

様式第5号（第7条関係）

大和高田市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付請求書（ドナー用）

年 月 日

（宛先）大和高田市長

（請求者） 住所：

氏名：

印

電話番号：

大和高田市骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付について、大和高田市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第7条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

請求額	円
-----	---

振込口座			
金融機関名	銀行・信金 労金・信組 農協	支店名	
口座種別	普通 ・ 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			