

見本

記入不要です  
年 月 日

狛江市長 宛て

記入間違いをしたときは、  
二重線で消し、正しい内容を横（または近く）にご記入ください。

請求者 住所 狛江市 □□□ ○-○-○  
氏名 狛江 太郎  
電話番号 △△△△-□□□□

狛江市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付請求書

年 記入不要です 号で交付決定した狛江市骨髄移植ドナー支援事業助成金について、狛江市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第6条第1項の規定により、下記のとおり請求します。

記

請求金額 記入不要です 円

振込先

金融機関名	銀行		本店							
	信用金庫		支店							
預金種別	信用組合		出張所							
	農協									
預金種別	普通	当座	口座番号	○	○	○	○	○	○	○
フリガナ	コマエ タロウ									
口座名義	狛江 太郎		本人名義のもの							