

様式第 4 号（第 5 条関係）

年 月 日

瑞穂市長 宛

申請者 住 所
氏 名
(事業所名
・代表者名)
電話番号

瑞穂市骨髓移植ドナー等助成金請求書

瑞穂市骨髓移植ドナー等助成事業実施要綱第 5 条第 2 項の規定により次の金額を交付く
ださるよう請求します。

1 請求金額 金 _____ 円

2 振込先

フリガナ											
口座名義人											
銀行 以外 ゆう ちょ	金融機関名					支店名					
	預金種別	普通・当座	口座番号	右詰で記入のこと							
ゆうちょ銀行		記 号			番 号						

※ただし、申請者本人名義の口座に限る。