

年 月 日

あきる野市長 殿

住 所

（所在地）

氏 名

㊟

（事業所名及び代表者名）

あきる野市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付請求書

年 月 日付け 第 号で交付決定のあったあきる野市骨髄移植ドナー支援事業助成金について、あきる野市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 請求金額 円

2 振込先

金融機関名	銀 行 信 用 金 庫 農 業 協 同 組 合								支店
種 目	普通 ・ 当座	口座番号							
フリガナ									
口座名義									