

第4号様式（第6条関係）

年 月 日

狛江市長 宛て

請求者 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_

### 狛江市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付請求書

年 月 日付け狛 発第 号で交付決定した狛江市骨髓移植ドナー支援事業助成金について、狛江市骨髓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** \_\_\_\_\_ **円**

振込先

金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農 協	本店 支店 出張所
預金種別	普通 ・ 当座	口座番号
フリガナ		
口座名義		