

熊谷市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付請求書

年 月 日

熊谷市長 宛

申請者

住 所

氏 名

印

電話番号

年 月 日付け熊健康収第 号で交付決定した熊谷市骨髄移植ドナー支援事業助成金について、下記のとおり請求します。

記

- 1 請求額 金 _____ 円
2 指定振込先

金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合 労働金庫
店舗名	本店 ・ _____支店
口座種別	普通預金 ・ 当座預金
口座番号	
フリガナ	
口座名義人	

備考 振込先口座の口座名義人が請求者と同一である場合又は「氏名」欄に請求者本人が自署する場合は、同欄への押印を省略することができます。