

様式第3号（第7条関係）

高梁市骨髄・末梢血幹細胞ドナー支援事業助成金交付請求書

年 月 日

高梁市長 様

申請者 住所

氏名 ⑩

高梁市骨髄・末梢血幹細胞ドナー支援事業助成金交付要綱第7条の規定により、次のとおり高梁市骨髄・末梢血幹細胞ドナー支援事業助成金を、下記のとおり請求します。

記

請求額 円

<振込先口座>

金融機関名	銀行・農協		支店名	本店
	信用金庫			支店
	信用組合・労働金庫			出張所
預金種別	1. 普通 2. 当座	口座番号		
口座名義人	フリガナ			
	氏名			