様式第４号（第６条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　丸亀市長　　宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　丸亀市骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付請求書（ドナー用）

　　　丸亀市骨髄等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、次のとおり丸亀市骨髄等移植ドナー支援事業助成金を請求します。

　　　　　　　　　　　　請　求　額　　　　　　　　　　　　　　円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 　　　　　銀行・農協　　　　　信用金庫 | 　　本店・支店　出張所・支所 |
| 預金種別 | 普通・当座 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ口座名義人 |  |

＊口座名義人は申請者氏名と一致すること。

＊債権者登録が必要になります。

＊