

様式第2号(第4条関係)

年 月 日

行方市長

宛て

申請者 所在地  
 事業所名  
 代表者氏名  
 電話番号

印

行方市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼請求書(事業所等用)

行方市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4条に基づき、骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたく次のとおり申請します。

1 申請内容

事業所名				
ドナー	氏名		生年 月日	昭和 平成 年 月 日生
	住所			
申請金額	円			
対象期間	年 月 日から 年 月 日まで( 日分)			

2 請求内容(次の口座に振込みを依頼します。)

振込口座	金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協		本店・支店 出張所
	フリガナ		預金種目	当座 普通
	口座名義人		口座番号	