

様式第3号（第6条関係）

熱海市骨髄ドナー助成金請求書

年 月 日

熱海市長 あて

住所（法人にあつては
所在地）

申請者 氏名（法人にあつては
名称及び代表者氏名）

電話

熱海市骨髄ドナー助成金交付要綱第6条の規定に基づき、次のとおり請求します。

金 円也

振込先金融機関名	銀行 農協 金庫 ()			本店 支店 ()
口座の種類	普通・当座	口座番号		
フリガナ				
口座名義人				