様式第６（第６条関係）

犬山市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付請求書（勤務事業所用）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　犬山市長

　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　年　　月　　日犬山市指令第　　号によって交付決定された犬山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。

　助成金の交付については、下記の口座に振込みを依頼します。

記

１　請求額　　　　　　　　　　円

２　指定口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 支店名 | 口座の  種類 | 口座番号（右づめで記入） | | | | | | |
| 銀行  金庫  農協 | 本店  支店  出張所 | 普通  当座 |  |  |  |  |  |  |  |
| （フリガナ）  口座名義人 |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |