

小金井市骨髄移植ドナー等支援奨励金請求書

(宛先) 小金井市長

請求者 住所又は所在地 _____
 氏名又は事業所名 _____
 及び代表者氏名 _____ (印)
 電話 () _____

小金井市骨髄移植ドナー等支援奨励金において、小金井市骨髄移植ドナー等支援奨励金交付要綱第7条に基づき、下記のとおり請求します。

記

請求金額								円
------	--	--	--	--	--	--	--	---

私が受領する小金井市骨髄移植ドナー等支援奨励金については、次の指定口座に振込みを依頼します。

金融機関	コード				コード				預金種別	口座番号			
		銀行・信用金庫・信用組合・農協				本店・支店・出張所				1 普通 2 当座			
口座名													
義カナ													

注) ゆうちょ銀行に振込みを御希望の方は、必ず郵便局で通帳に口座振込用の店名・口座番号の印字を受け、その番号を記入してください。