第４号様式（第６条関係）

年　月　日

（宛先）焼津市長

住　　所

請求者　氏　　名　　　　　　　㊞

電話番号

骨髄移植推進奨励金請求書

年　月　日付け焼　　　－　　号により交付の決定及び額の確定を受けた奨励金について、焼津市骨髄移植推進奨励金交付要綱第６条の規定により、次の通り請求します。

１　請求額　　金　　　　　　 円

２　振込先

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先  金融機関 |  | 銀行 |  | 支店 | 普通 |  |
| 信用金庫 | 本店 |  | No |
| 農協 | 支所 | 当座 |  |
| フリガナ |  | | | | | |
| 口座  名義人 |  | | | | | |