第４号様式（第６条関係）

　　年　　月　　日

世田谷区骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付請求書

世田谷区長　あて

請求者　住所

氏名

電話

世田谷区骨髄等移植ドナー支援事業において、世田谷区骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付要綱第６条により、下記のとおり請求します。

記

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

私が受領する世田谷区骨髄等移植ドナー支援事業助成金については、下記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）　ゆうちょ銀行に振り込みをご希望の方は、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。