

年 月 日

富津市長 様

申請者 住 所
名 称
代表者氏名
電 話 番 号

富津市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付請求書（事業所用）

年 月 日付け 第 号により交付決定のあ
った富津市骨髓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。

記

- 1 請求金額 円
2 振込先

金融機関名	銀 行 信用金庫 信用組合 農 協	本 店 支 店 出張所
口座種別	普通 ・ 当座	
口座番号		
(ふりがな)		
口座名義人		