

様式第3号（第7条関係）

宇部市骨髓移植ドナー支援事業助成金請求書

年 月 日

宇部市長 様

〒

住 所.....

請求者

氏 名.....

電 話.....

宇部市骨髓移植ドナー支援事業助成金として、次のとおり請求します。

請求金額 金 _____ 円

支 給 方 法	1 口座振 込	金融機関名 : 銀行・金庫 本店・支店
		農協 出張所・支所
		預金の種類 : 普通・当座
		口座番号 :
	名義人:	
2 窓口払		

事務担当者 同上 (連絡先 同上)

※記入時の注意点

- ・「請求者」は「宇部市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付申請書」に記載した申請者を記入してください。
- ・窓口払は宇部市役所（1階）内の山口銀行窓口での受け取りとなります。