



様式第 6 号

年 月 日

(あて先) 宇 都 宮 市 長

所在地 宇都宮市

名称



代表者

電話番号

宇都宮市骨髄移植ドナー等助成金交付請求書（事業所用）

宇都宮市骨髄移植ドナー等助成金について、宇都宮市補助金等交付規則第 15 条第 3 項の規定により、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 信金 信組 農協			支店名等	本 店 支 店 出張所 支 所		
	口座番号	普通・当座					
フリガナ							
口座名義人							

添付書類

- ・ 宇都宮市骨髄移植ドナー等助成金交付決定通知書の写し
- ・ 振込口座の通帳等の写し