

様式第4号（第6条関係）

年 月 日

（宛先）高松市長

申請者 住所

氏名

電話番号

高松市骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付請求書（ドナー用）

高松市骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付要綱第6条の規定により、次のとおり高松市骨髄等移植ドナー支援事業助成金を請求します。

請求額 _____ 円

| | | | | | |
|-------------|-------|----------------|------|-------|--------------|
| 振 込 先 | 金融機関名 | 銀行・金庫 組合・農協 | | | 支店・出張所 支所 |
| | フリガナ | | 預金種目 | 普通 当座 | |
| | 口座名義人 | | 口座番号 | | |