

様式第4号（第5条関係）

年 月 日

大田原市長 様

申請者

住所又は所在地

氏名又は名称及び代表者氏名

※団体の場合は、記名押印してください。

大田原市骨髓移植ドナー支援事業奨励金請求書

年 月 日付けで交付決定があった大田原市骨髓移植ドナー支援事業奨励金については、大田原市骨髓移植ドナー支援事業奨励金交付要綱第5条の規定により、次のとおり請求します。

交付決定額	円		
請求額	円		
添付書類	1 大田原市骨髓移植ドナー支援事業奨励金交付決定通知書の写し 2 その他市長が必要と認める書類 (1) (2)		
振込先	金融機関		
	預金種別	普通・当座	口座番号
	口座名義	(カタカナ)	