様式２号（第４条関係）

年　　月　　日

鉾田市長　　様

申請者　所 在 地

事業所名　　㊞

代表者氏名

電話番号

鉾田市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼請求書(事業所用)

鉾田市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第４条に基づき，骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたく次のとおり申請します。

１．申請内容

<table>
<tr><td>事業所名</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">ドナー</td><td>氏　名</td><td></td><td>生年
月日</td><td>昭和
平成　　年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td>住　所</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>申請金額</td><td colspan="4">円</td></tr>
<tr><td>対象期間</td><td colspan="4">年　　月　　日から　　年　　月　　日まで（　　日分）</td></tr>
</table>

２．請求内容（次の口座に振込みを依頼します。）

<table>
<tr><td rowspan="3">振込口座</td><td>金融機関
名</td><td colspan="3">銀行・信用金庫　　本店・支店
信用組合・農協　　出張所</td></tr>
<tr><td>ﾌﾘｶﾞﾅ</td><td></td><td>預金種目</td><td>当座　　普通</td></tr>
<tr><td>口座名義
人</td><td></td><td>口座番号</td><td></td></tr>
</table>