

様式第3号(第6条関係)※ドナー用

駒ヶ根市補助金請求書

令和 年 月 日

(提出先) 駒ヶ根市長

請求者 住所 駒ヶ根市

氏名

印

下記のとおり請求します。

金

円也

ただし、令和 年度駒ヶ根市骨髓バンクドナー補助金として

補助金の算出基礎	20,000円× <u> </u> 日 = 円 ※上限10日		
振込先			
金融機関	銀行 信金 組合 農協		本店 支店 支所
口座番号	普通	(カナ) 名義人	