

様式第4号（第6条関係）

請求書

年 月 日

（宛先）静岡市長

住所

請求者 氏名

電話番号

年 月 日付け 第 号により交付の決定及び額の確定を受けた  
報奨金について、静岡市骨髄移植推進報奨金交付要綱第6条の規定により、次のとおり請求  
します。

1 請求額 円

2 振込先

振込先 金融機関	銀行	種 別	普通・当座・その他
	信用金庫 支店		口座番号 No.
	農協		
フリガナ			
口座名義			

# 記載例(印刷不要・提出不要)※削除して提出して下さい

様式第4号(第6条関係)

請求書

記入した日

●●年 ●月 ●日

(宛先) 静岡市長

住所 静岡市●●区●●△丁  
目●番●号 ◇◇ハイ  
ツ ●●号室

請求者 氏名 静岡 骨髓

電話番号●●●-●●●●-●●●●

こちらから送付した「骨髓移植推進報奨金交付決定兼確定通知書」を見ながら記載してください。

日中繋がるもの

令和●年●月●日付け●静保保第◇◇◇号により交付の決定及び額の確定を受けた報奨金について、静岡市骨髓移植推進報奨金交付要綱第6条の規定により、次のとおり請求します。

こちらから送付した「骨髓移植推進報奨金交付決定兼確定通知書」と同額としてください。

1 請求額 ●●●,●●● 円

2 振込先

振込先 金融機関	●●●信用金庫 ●●支店 農協	銀行	種別	普通・当座・その他
			口座番号	No.●●●●●●●●
フリガナ	シズオカ コツズイ			
口座名義	静岡 骨髓			

本人口座以外には支払えません