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。

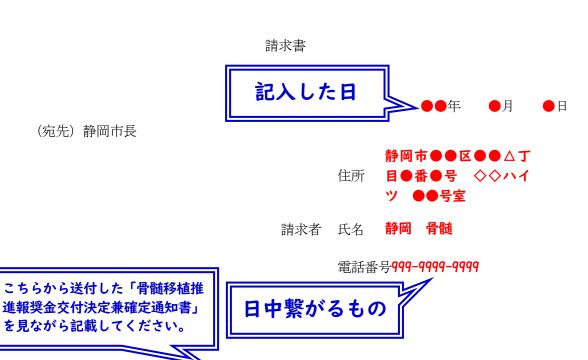
1 請求額 円

2 振込先

| 振 込 先金融機関 | 銀行 信用金庫 農協 | +:t: | 種 別 | 普通・当座・その他 |
|-----------|------------------|------|------|-----------|
| | | 支店 | 口座番号 | No. |
| 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)



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。



2 振込先



本人口座以外には支払えません