

長浜市骨髓等移植ドナー支援事業補助金交付請求書

長浜市長 あて

請求書の日付は空欄に
しておいてください。

年 月 日

（請求者）住所 **滋賀県長浜市八幡東町 632**

氏名 **株式会社〇〇 代表取締役 長浜 花子**

電話 **0749-62-4111**

代表者の役職・氏名を
忘れずに記入してください。

令和〇年〇月〇日付け**長健企**第〇〇〇〇〇〇号により交付の決定を受けた補助金について、
長浜市骨髓等移植ドナー支援事業補助金交付要綱第6条の規定により、次のとおり請求します。

- 1 請求額 **〇〇〇,〇〇〇**円
- 2 振込先

ゆうちょ銀行以外 の金融機関	〇〇 銀行 農協 信用金庫 信用組合・労働金庫		〇〇 本店 支店 出張所						
	普通 ・当座	口座番号 (右詰)	1	2	3	4	5	6	7
ゆうちょ銀行	ゆうちょ銀行				支店				
	普通預金	通帳記号	通帳番号						
	貯蓄預金								
当座預金									
フリガナ	カ) マルマル								
口座名義人	株式会社〇〇								

- 3 添付書類
振込先口座が確認できる書類（通帳の写し等）

- 4 注意事項
 - (1) 請求者は申請者と同一人に限ります。
 - (2) 請求者本人以外の口座には振込できません。
 - (3) 事業所にあっては、申請事業所名義の口座に限ります。

長浜市骨髓等移植ドナー支援事業補助金交付請求書

長浜市長 あて

請求書の日付は空欄に
しておいてください。

年 月 日

(請求者) 住所 **滋賀県長浜市八幡東町 632**

氏名 **長浜 太郎**

電話 **0749-62-4111**

令和〇年〇月〇日付け**長健企**第〇〇〇〇〇〇号により交付の決定を受けた補助金について、
長浜市骨髓等移植ドナー支援事業補助金交付要綱第6条の規定により、次のとおり請求します。

- 請求額 **〇〇〇,〇〇〇**円
- 振込先

ゆうちょ銀行以外の金融機関	銀行・農協 信用金庫 信用組合・労働金庫		本店・支店 出張所	
	普通・当座	口座番号 (右詰)		
ゆうちょ銀行	ゆうちょ銀行		一九八支店	
	普通預金 貯蓄預金 当座預金	通帳記号 1 1 9 6 0	通帳番号 1 2 3 4 5 6 7	
フリガナ	ナガハマ タロウ			
口座名義人	長浜 太郎			

- 添付書類
振込先口座が確認できる書類（通帳の写し等）

- 注意事項
 - 請求者は申請者と同一人に限ります。
 - 請求者本人以外の口座には振込できません。
 - 事業所にあつては、申請事業所名義の口座に限ります。