別記様式第4号（第６条の２関係）

宇治市骨髄ドナー助成金請求書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金　　額 | 十万 | 万 | 千 | 百 | 十 | 一 |
|  |  |  |  |  |  |

　　　　　上記の金額を請求します。

年　　月　　日

宇治市長　　あて

請求者　住　　所　〒

氏　　名

２　請求内容（次の口座に振込みを依頼します） **※提供者本人の口座をご指定ください**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  □銀行 □信金□農協 □労金 | 支店名 | 本店　支店　出張所 |
| 預金の種類 | □普通 □当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |
|  |