

様式第4号（第6条関係）

年 月 日

東大和市長 殿

住所（事業所の場合は、所在地）

申請者

氏名（事業所の場合は、名称及び代表者氏名）

印

令和5年度東大和市骨髄移植ドナー支援事業助成金請求書

令和5年度東大和市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり令和5年度東大和市骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付を請求します。

記

請求金額 _____ 円