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 | 銀行信用金庫　　　　支店農協 | 種　　別 | 普通・当座・その他 |
| 口座番号 | № |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |

様式第４号（第６条関係）

記載例(印刷不要・提出不要)※削除して提出して下さい

請求書

記入した日

●●年　　●月　　●日

（宛先）静岡市長

こちらから送付した「骨髄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。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 住所 | 静岡市●●区●●△丁目●番●号　◇◇ハイツ　●●号室 |  |
|  |  |
| 請求者 | 氏名 | 静岡　骨髄 |  |
|  | 電話番号999-9999-9999 |  |

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。

こちらから送付した「骨髄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 | 銀行●●●信用金庫　　●●支店農協 | 種　　別 | 普通・当座・その他 |
| 口座番号 | №●●●●●●●● |
| フリガナ | シズオカ　コツズイ |
| 口座名義 | 静岡　骨髄 |

本人口座以外には支払えません