

様式第8号(第18条関係)

年 月 日

三原市長 様

住所
氏名 印

補助金等(概算払・前金払)交付請求書

年 月 日付け第 号で補助金等の交付決定を受けた三原市骨髓ドナー助成金交付事業補助金等について、次のとおり請求します。

補助金等請求額 金 円也

交付決定額	受入済額	今回請求額	計	備 考
円	円	円	円	

口座振替依頼書

なお、補助金等の概算払・前金払に当たっては、下記の口座にお振込みください。

金 融 機 関	預金種別	口座番号	振 込 口 座 名 義
支店・支所			