様式第３号（第５条関係）

年　　月　　日

　大田原市長　　様

住　所

申請者

氏　名

大田原市臓器移植組織適合性検査等助成金請求書

　　　　　年　　月　　日付けで交付決定があった大田原市臓器移植組織適合性検査等助

成金については、大田原市臓器移植組織適合性検査等助成金交付要綱第５条の規定により、次のとおり請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 交付決定額 | 円 |
| 請求額 | 円 |
| 添付書類 | １　大田原市臓器移植組織適合性検査等助成金交付決定通知書の写し２　その他市長が必要と認める書類　⑴　⑵ |
| 振　込　先 | 金融機関 |  |
| 預金種別 | 普通 ・ 当座 | 口座番号 |  |
| 口座名義 | （フリガナ） |
|  |