## 様式第5号(第6条関係)

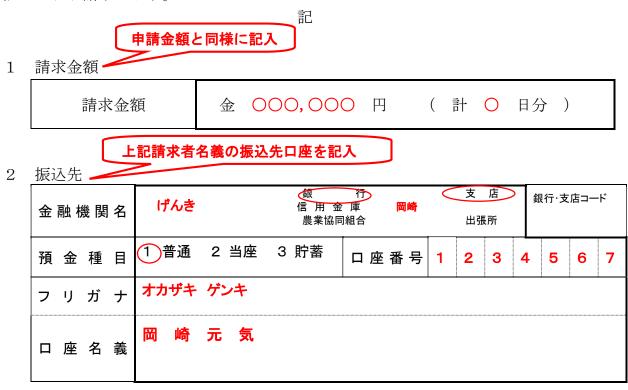
岡崎市骨髄移植ドナー支援事業費補助金請求書 (ドナー用)



(宛先) 岡崎市長

交付決定を受けた交付<br/>申請者について記入氏名岡 崎 元 気電話番号23-6187

岡崎市骨髄移植ドナー支援事業費補助金交付要綱第6条第1項の規定に基づき、下 記のとおり請求します。



※ 太線の中をご記入ください。