

様式第3号（第8条関係）

年 月 日

笠間市長 様

住 所

氏 名

笠間市がん患者サポート事業助成金交付請求書

笠間市がん患者サポート事業助成金 金 \_\_\_\_\_ 円を請求いたします。

下記の口座に振り込み願います。

(振込先)

金融機関名	銀行・金庫 農協・組合	本店 支店
口座番号	普通 ・ 当座	
フリガナ 口座名義人		