

がん診療環境整備助成交付請求書

年 月 日

公益財団法人公益推進協会
代表理事 福島達也 殿

所在地
名称
代表者役職
氏名

印

がん診療環境整備助成金を次のとおり請求します。

1 交付請求額 円

2 振込先口座

銀行 金庫・組合 ()	本店・支店 ()	預金種類	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> その他()
金融機関コード	店舗コード	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			