別記様式第９号（第１２条関係）

令和５年度腎移植施設体制施設整備助成金精算（概算）払請求書

年 月 日付け熊移推第 号で交付確定（決定）のあった令和５年度腎移植施設体制施設整備助成金として、下記の金額を交付されるよう令和５年度腎移植施設体制整備助成金交付要項第１２条の規定に基づき請求します。

記

１ 請求額 金　　　　　　　　　　円

交付確定（決定）額　　　 金　　　　 　　　　　　円

既　請　求　額　　　　　 金 　 　　　円

今　回　請　求　額　　　 金 　 　　　円

残　　　 額 金 　 　　　円

２　振込先金融機関及び口座番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | | 支店名 | | 種目 | 口座番号  (右づめで記入) | | | | | | |
| 銀行 | | 支店 | | １ 普通  ２ 当座  ３ 決済 |  |  |  |  |  |  |  |
| 銀行ｺｰﾄﾞ |  | 支店ｺｰﾄﾞ |  |
| ﾌ　ﾘ　ｶﾞ　ﾅ | |  | | | | | | | | | |
| 口座名義 | |  | | | | | | | | | |

　　　　　年　　月　　日

（助成事業者）住所

　 氏名又は名称（法人の場合は名称及び代表者の職・氏名）

　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

公益財団法人熊本県移植医療推進財団

代表理事　福田　稠　様