

様式第1号（第4条関係）

骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼請求書（助成対象ドナー用）

年 月 日

米 原 市 長 様

（申請者）住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

電 話 \_\_\_\_\_

米原市骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付について、米原市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4条により、次のとおり申請し、請求します。

1 申請内容

フリガナ		生年月日	年 月 日
氏 名			
骨髄等提供日時点での住所	〒 米原市		
勤 務 先	(電話 _____ )		
ドナー休暇	(勤務先における特別休暇（ドナー休暇制度）の有無) 有 ・ 無		
骨髄採取日	年 月 日		
対象期間	年 月 日から 年 月 日まで ( 日分)		
申請・請求額	円		

2 振込先（申請者本人以外の口座には振込みできません。）

金融機関名	銀行・農協 信用金庫	本店・支店 出張所
フリガナ	預金種別	普通 当座
口座名義人	口座番号	

3 添付書類

- (1) 日本骨髄バンクが発行する骨髄等の提供を行ったことを証する書類
- (2) 骨髄等の提供に係る通院、入院および面談をした日を証する書類
- (3) 市内に住所を有することが確認できる書類（住民票、運転免許写し等）

誓約および同意書

- (1) 私は、他の地方公共団体等が実施する骨髄等の提供に係る奨励金または助成金の交付を受けていません。
- (2) 私は審査に必要な情報（住民基本台帳、通院の状況、勤務先等）の提供、確認および調査に同意します。

氏名 \_\_\_\_\_