

様式第2号（第4条関係）

骨髓移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼請求書（助成対象事業所用）

年 月 日

米原市長様

（申請者） 所在地 _____

事業所名 _____

代表者氏名 _____ 印

電話 _____

米原市骨髓移植ドナー支援事業助成金の交付について、米原市骨髓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

ドナー	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名			
	骨髓等提供日 時点での住所	〒 米原市		
骨髓採取日	年 月 日			
ドナー休暇の 期間	年 月 日から 年 月 日まで（ 日分）			
申請・請求額	円			

2 振込先（申請事業所名義の口座に限ります。）

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) ドナーとの雇用関係が確認できる書類（雇用証明書、在職証明書等）
- (2) 骨髓提供のため、ドナー休暇を取得した日数を確認できる書類

誓約書
私は、他の地方公共団体等が実施する骨髓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。
氏 名 _____