

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

常陸大宮市長 様

申請者 住所

氏名 印

骨髄移植ドナー助成金交付申請書兼請求書

常陸大宮市骨髄移植ドナー助成金交付要綱第4条の規定により骨髄移植ドナー助成金の交付について、次のとおり申請します。

1 申請内容

フリガナ		生年月日	年 月 日	
氏名				
住所	〒		職業	勤務先 ()
	電話 () ※日中に連絡をとることができる連絡先			
通院等 の日数	健康診断のための通院			日
	自己血貯血のための通院			日
	骨髄等の採取のための入院			日
	その他			日
	合計			日
申請金額				円

※添付書類：骨髄等の提供を証明する書類

2 振込口座 ※提供者本人の口座に限る。

振込先	金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協		本店・支店 出張所
	フリガナ		預金種目	当座 ・ 普通
	口座名義		口座番号	

3 確認事項

私は、この助成金以外の骨髄等の提供に係る助成金等を受けていません。

私の所属する企業、団体等には骨髄ドナーに対する休暇制度はありません。

※ ドナー休暇制度やボランティア休暇制度等の運用がある場合は、助成対象外です。

私は、審査に必要な情報（住民基本台帳等）の提供及び調査に同意します。

自署 _____