

年 月 日

笠間市長 様

申請者 住 所
氏 名

笠間市骨髓移植ドナー助成費交付申請書兼請求書

笠間市骨髓移植ドナー助成費交付要綱第4条の規定に基づき、骨髓移植ドナー助成費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		職業	勤務先（ ）	生年	年 月 日
氏 名				月 日	
住 所	〒 電話（ ） ※日中に連絡をとることができる電話番号				
	健康診断				日
	自己血貯血				日
	骨髓等の採取				日
	その他市長が骨髓等の提供のために必要と認めるもの				日
	合 計				日
申請金額	円				

添付書類

- (1) 事業の実施を証明する書類（(公財) 日本骨髓バンクの証明書等）
(2) 納税証明書

2 確認事項

☐ 私は、国又は他の地方公共団体が実施する骨髓等の提供に係る支援事業の助成金等の交付を受けていません。

☐ 私の所属する「企業・団体等」には、骨髓ドナーに対する休暇（休業）制度はありません。

※ドナー特別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_____

3 振込先

振込口座	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
	口座名義人		口座番号	