

別 記

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

守山市長 あて

守山市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼請求書（ドナー用）

(申請者) 住 所 _____
氏 名 _____
電 話 () _____

次のとおり守山市骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたいので、守山市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4条の規定により、関係書類を添えて申請します。

1 申請内容

フリガナ		生年月日	年 月 日
氏名			
勤務先	(電話番号)		
骨髄等を提 供した日に おける住所	〒 守山市		
対象期間	年 月 日から 年 月 日 (うち対象 日分)		
骨髄等を 提供した日	年 月 日	申請金額	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
預金種別	普通 ・ 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			

3 添付書類

- (1) 骨髄バンクまたは医療機関が発行する骨髄等の提供を行ったことを証する書類の原本
- (2) 骨髄等の提供に係る通院、入院または面談をした日を証する書類
- (3) 振込先口座が確認できる書類
- (4) 骨髄の提供に係る通院、入院または面談のために休暇を取得した場合は、休暇期間を証する書類

私は、私の所属する勤務先等および他の法令等により骨髄等の提供にかかる同種同類の奨励金または助成金等の交付を受けていないことを誓約します。

また、私は、当該申請に関して市が保有する個人情報を閲覧・調査することおよび私の勤務先等に問い合わせることに同意します。

年 月 日 氏名 _____

(担当課確認欄)

本人確認書類	受付者
官公署が発行した免許証等 () ・ 個人番号カード・ 在留カードまたは特別永住者証明書	