

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（勤務事業所用）

(申請者) 所在地 _____
 事業所名 _____
 代表者氏名 _____
 電 話 _____
 (担当者: _____)

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			
ドナー氏名		生年月日	年 月 日
勤務先	(電話番号)		
ドナー住所 ※骨髄等 提供時点	〒 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			
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) ドナーに対し骨髄バンクが発行する骨髄等の提供を行ったことを証明する書類
- (2) 在職証明書等ドナーとの雇用関係を証明する書類
- (3) 骨髄等提供のため、ドナー休暇を取得した日数を確認できる書類
- (4) 振込希望先金融機関の口座番号等が確認できる書類

誓約および同意書

本事業所は、審査に必要な情報（ドナーの休暇取得等）の提供、確認および調査に同意します。

年 月 日

事業所名 _____
 代表者氏名 _____