

様式第1号（第4条関係）

養父市骨髄等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）

年 月 日

養父市長 様

申請者 住所 養父市 _____

氏名（自署） _____

電話 _____（ _____ ） _____

公益財団法人日本骨髄バンク（以下「日本骨髄バンク」という。）が実施する骨髄バンク事業において骨髄等の提供を完了しましたので、養父市骨髄等移植ドナー支援事業助成金の交付について、養父市骨髄等移植ドナー支援事業実施要綱第4条の規定により、次のとおり申請・請求します。

この申請に必要な住民基本台帳に関する情報について、養父市が調査することに同意します。

1 申請内容

ふりがな		生年月日	年 月 日
氏名			
骨髄等提供日 時点での住所	〒 養父市 (日中に連絡をとることができる電話番号) 電話：		
対象期間	年 月 日 から 年 月 日まで (期間の内 日分)		
骨髄等提供日	年 月 日	申請額	

2 振込先

金融機関	銀行 本店 信用金庫 支店 農協 出張所	
預金種別	普通・当座	口座番号
ふりがな		
口座名義		

3 添付書類

日本骨髄バンクが発行する骨髄等の提供に係る通院、入院及び面談をした日を証明する書類

その他市長が必要と認める書類

注 申請・請求は、骨髄等を提供した日または提供に至らずコーディネートを終了した日から1年以内に行ってください。

【市役所記入欄】

(承認・不承認) 決定年月日	年 月 日	受付印