

様式第1号（第4条関係）

秩父市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

秩父市長 様

住 所

氏 名

印

電話番号

秩父市骨髓移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたいので、秩父市骨髓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、関係書類を添えて下記のとおり申請し、及び請求します。

なお、申請及び請求に当たり、市税の納付状況を確認されることに同意します。

記

骨 髓 等 の 提 供 者	フリガナ		生年月日	年 月 日			
	氏 名						
	住 所	電話番号 ()					
助成対象期間		年 月 日から 年 月 日まで (うち助成対象日数 日)					
交付申請・請求額		円					
振 込 先	金融機関名	銀行・信用金庫 本店・支店 信用組合・農協 出張所					
	フリガナ	種 別	普通 ・ 当座				
	口座名義	口座番号					

※添付書類

- (1) 日本骨髓バンクが発行する骨髓等の提供が完了したことを証する書類の写し
- (2) その他市長が必要と認める書類