

様式第 1 号（第 4 条関係）

豊明市骨髓移植ドナー等支援事業助成金交付申請書（ドナー用）

年 月 日

豊 明 市 長 殿

申請者 住 所  
氏 名  
生年月日  
電話

豊明市骨髓移植ドナー等支援事業助成金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。なお、この助成金の交付申請にあたり、市税等の納付状況を確認することに同意し、他の法令等により骨髓等の提供に係る助成金等の交付を受けていないことを誓約します。

記

1 助成申請額 20,000円× 日＝ 円  
（通院 日、入院 日、その他 日、合計 日）

2 骨髓等の提供日 年 月 日

3 添付書類

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