

銚田市長 様

申請者 住 所

氏 名

㊟

電話番号

銚田市骨髓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)

銚田市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4条に基づき、骨髓移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたく次のとおり申請します。

1. 申請内容

フリガナ		生 年	昭和
氏 名		月 日	年 月 日生 平成
勤務している事業所	所在地		
	事業所名		
申請金額	円		
対象期間	年 月 日から 年 月 日まで（ 日分）		

2. 請求内容（次の口座に振込みを依頼します。）

振込口座	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	預金種目	当座 普通
	口座名義人	口座番号	

3. 確認事項

◇私は、この助成費以外には、骨髓ドナーに係る助成を受けておらず、私の所属する「企業・団体等」

には、骨髓ドナーに対する休暇（休業）制度はありません。

◇私は、審査に必要な情報（住民基本台帳等）の提供及び調査に同意します。

自署