

別記様式第1号（第4条関係）

美濃市長 様

申請者 氏 名 印  
 住 所  
 生年月日 年 月 日  
 電話番号

美濃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）

美濃市骨髓移植ドナー等支援事業助成金交付要綱第4条第1項の規定により、助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

1 申請内容

申 請 金 額	円
骨髓等の提供を完了した日における住所	美濃市
骨髓等の提供に要した期間	年 月 日から 年 月 日（うち 日分）

2 添付書類  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明する書類  
 その他（ ）

- 3 確認事項（下記の事項について確認のうえ、にチェックしてください。）
- 私の勤務する事業所にはドナー休暇の制度がありません。（ドナーが事業所に勤務している場合のみ）
  - 私は、今回の骨髓等の提供に関し、他の地方公共団体、団体等から同種の助成金を受けていません。
  - 私は、審査に必要な情報（住民基本台帳情報等）の照会及び調査に同意します。

上記助成金については、下記金融機関口座に振込みをお願いします。

振込口座	金融機関名		銀行・信用金庫 本店・支店 信用金庫・農協 出張所					
	預金種別	口座番号	普通・当座					
	フリガナ							
	口座名義人							

