

様式第1号（第5条関係）

太田市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

(宛先) 太田市長

太田市骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたいので、次のとおり申請（請求）します。

1 申請内容

フリガナ		生年月日	年 月 日生
申請者氏名	㊦		
骨髄等の提供を行った日の住所	〒	電話番号	()
申請金額		円	
骨髄等の提供に係る通院又は医師等との面談をした日	年 月 日	年 月 日	(日間)
骨髄等の提供に係る入院をした期間	年 月 日から	年 月 日まで	(日間)
勤務先等確事項認	1 名称 () 2 電話番号 () 3 所在地 4 ドナー休暇制度の有無 (有 ・ 無) ※交付審査の際、勤務先に問い合わせをする場合があります。		

2 振込先

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	普通 当座
	口座名義人	口座番号	

※申請者本人以外の口座には振込できません。

3 確認事項

- 私は、骨髄・末梢血幹細胞提供あつせん事業に係る他の助成金等の交付を受けていません。
- 私は、ドナー休暇制度を設けている企業・団体等に所属していません。
- 私は、審査に必要な情報（住民基本台帳、通院等の状況等）の提供、確認及び調査に同意します。

4 添付書類

- 1 公益財団法人日本骨髄バンクが発行する骨髄等の提供を行ったことを証する書類
- 2 骨髄等の提供に係る通院等をしたこと及び当該通院等をした日を証する書類
- 3 太田市税完納照合書
- 4 太田市の事務事業からの暴力団排除に関する要綱に規定する誓約書
- 5 振込先口座の通帳の写し
- 6 その他 ()