

美咲町長

様

申請者

所在地

事業所名

代表者名

美咲町骨髓・末梢血幹細胞ドナー等支援事業助成金交付申請書兼請求書（事業所用）

美咲町骨髓・末梢血幹細胞ドナー等支援事業助成金の交付を受けたいので、美咲町補助金等交付規則第4条の規定により関係書類を添えて申請します。また、交付決定された助成金を請求します。

申請者	所在地	〒		
	事業所名 代表者名	電話 ー ー		
フリガナ				生年月日
ドナー氏名				年 月 日
申請金額	円			
対象期間	年 月 日 ～ 年 月 日（日間）			
振込先	金融機関名	銀行・農協 信用金庫・信用金庫 労働金庫		本店 支店 出張所
	預金種別	普通・当座	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義人			

注) 太枠の内をご記入下さい。

※口座は申請者の名義であること。

【確認事項】 □にチェック☑を入れてください。

□暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は同条第2号に規定する暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。町が必要な場合には、警察に照会することを承諾します。

□当該ドナーに係る骨髓等提供につき、助成金等の交付申請は、他の自治体には行っていません。

□ドナーの個人情報、匿名性を担保している骨髓バンク事業の特殊性に鑑み、取扱いには細心の注意を持ってあたります。

《添付資料》

- ① 公益財団法人日本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明する書類の写し
- ② 骨髓等の提供に係る通院又入院した日を証する書類の写し
- ③ ドナーとの雇用関係が確認できる書類（雇用証明書等）
- ④ ドナーの住所が確認できる書類（健康保険証、運転免許証の写し等）
- ⑤ その他町長が必要と認める書類