

美咲町長

様

申請者

住所

氏名

印

美咲町骨髄・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（ドナー用）

美咲町骨髄・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。

申請者住所	〒			
	電話			
フリガナ				生年月日
申請者氏名	印			年 月 日
申請金額	円			
骨髄等の提供で通院した日	年 / / / / / (日間)			
骨髄等提供で入院した期間	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。**

※口座は申請者個人の名義であること。

【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に承諾します。

《添付資料》

- ① 公益財団法人日本骨髄バンクが発行した骨髄等の提供が完了したことを証明する書類の写し
- ② 骨髄等の提供に係る通院又は入院した日を証する書類
- ③ 町内に住所を有することが確認できる書類（健康保険証、運転免許証の写し等）
- ④ その他町長が必要と認める書類