

様式第1号（第4条関係）

骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書（ドナー用）

年 月 日

磐田市長

申請者氏名

磐田市骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付について、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

なお、市が保有する個人情報の調査を行うことに同意します。

記

フリガナ	
氏名	
生年月日	年 月 日（ 歳）
骨髄等提供日における住所・電話番号	
骨髄等提供日	年 月 日
同趣旨の他の助成金等の交付	<input type="checkbox"/> 有（名称 ）・ <input type="checkbox"/> 無
申請金額及び申請日数	円（ 計 日分）

振込先指定口座

金融機関			
口座種類	普通・当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			

添付資料

- (1) 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する書類（通院、入院及び面談の日数が確認できるもの）
- (2) その他市長が必要と認めるもの