様式第１号（第４条関係）

本巣市骨髄移植ドナー等助成金交付申請書兼請求書（ドナー用）

年　　月　　日

本巣市長　　　様

　　　　　　　　　　　　　　申請者　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　本巣市骨髄移植ドナー等助成金交付要綱第４条第１項の規定により、つぎのとおり交付を申請します。

　また、申請の適正性を判断するために必要な場合は、住民に関する記録の照会をすることに同意します。

申請内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 氏名 |  |
| 住所 |  | | |
| 申請金額 | 円 | | |
| 対象期間 | 年　　　月　　日　から　　　　年　　　月　　　日（　　日分） | | |

※骨髄等の提供が完了したことを証する書類（写し）を添付すること

振込先（申請者本人の口座に限る）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・信用金庫  信用組合・農協　　　　　　　　本店・支店・出張所 | | |
| ふりがな |  | 預金種目 | 当座・普通 |
| 口座名義人 |  | 口座番号 |  |