

様式第1号（第4条関係）

姫路市骨髄ドナー助成事業 助成金交付申請書

令和 年 月 日

（宛先）姫路市長

姫路市骨髄ドナー助成事業実施要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

1. 申請内容

フリガナ		生年 月日	昭和 平成	年	月	日
名 前		電話				
住 所	〒 姫路市					
申請金額	20,000円× 日 = 円					
骨髄等の提供に係る 通院又は医師等との 面談した日	令和 年 月 日		令和 年 月 日			
	令和 年 月 日		令和 年 月 日			
骨髄等の提供に係る 入院をした期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (骨髄等の採取日：令和 年 月 日)					

2. 振込先情報（次の口座への振込を依頼します。）

振 込 口 座	金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店・支店 出張所
	口座種別	普通 当座	※
	口座名義人 (カタカナ)	口座番号	

※提供者本人以外の口座には振込できません。

3. 確認事項（必ず確認のうえ、口に✓をいれてください。）

- 私は、他の地方公共団体が実施する同種同類の助成金等の交付を受けていません。
- 私は、審査に必要な情報（住民基本台帳、通院の状況等）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、入院又は面談をした日を証する書類
- (3) その他（相手方登録申出書・)