

姫路市臍帯血移植推進事業 助成金交付申請書

年 月 日

（宛先）姫路市長

姫路市臍帯血移植推進事業実施要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

なお、姫路市が、特定非営利活動法人兵庫さい帯血バンクに対して、同要綱第5条第3項の規定により審査に必要な事項の報告を求めることに同意します。

1. 申請内容

医療機関	所在地	
	名称	
	開設者名	
	電話番号	
特定非営利活動法人兵庫さい帯血バンクが行う臍帯血供給事業において移植に用いる臍帯血採取について		
採取期間	年 月 日～	年 月 日
採取数		件
兵庫さい帯血バンク 受入数		件

2. 振込口座

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

※医療機関名以外の口座には振込できません。

-----ここから下は記入しないでください-----

交付決定金額	@2,000円×	件=	円	
兵庫さい帯血バンクのデータ	※		対象件数	
採取数				
搬送数		—	—	—
受入数			—	—
仮保存数			—	—