

様式第 1 号（第 4 条関係）

年 月 日

丸亀市長 宛

申請者 住所

氏名

電話番号

丸亀市骨髓等移植ドナー支援事業助成金交付申請書（ドナー用）

丸亀市骨髓等移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたいので、丸亀市骨髓等移植ドナー支援事業助成金交付要綱第 4 条の規定により、次のとおり申請します。

申請者生年月日	年 月 日
交付対象期間	年 月 日 ～ 年 月 日（うち対象 日分）
申請金額	円

《誓約・同意事項》 ☐にチェックを入れてください。

☐他の法令等により骨髓等の提供に係る助成金等の交付を受けていないことを誓約します。

☐市税に滞納はありません。市が住所及び市税の納付状況について、関係機関に照会することに同意します。

《添付書類》

1 公益財団法人日本骨髓バンクが発行した骨髓・末梢血幹細胞の提供が完了したことを証明する書類（原本）

*助成金額決定額 （市が記入します。）	円
------------------------	---