様式第１号（第４条関係）

年　　月　　日

砺波市骨髄等移植ドナー助成金交付申請書兼請求書

砺波市長

　　住　　所

　　申請者　　氏　　名

　　　　　　　　　　電話番号

　砺波市骨髄等移植ドナー助成金の交付を受けたいので、砺波市骨髄等移植ドナー助成金交付要綱第４条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

　なお、私の所属する企業、団体等にはドナー休暇制度がないこと及び他の法令等による同種の助成金等の金銭を受領していないことを誓約し、同要綱第２条に規定する助成対象者であることの確認のため、市が関係機関等に対し、必要事項を照会することに同意します。

１　申請内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 氏　名 |  |
| 骨髄等の提供完了日又は中止となった日における住所 | 〒 |
| 勤務先 | 名称住所地電話番号 |
| 対象期間 | 　　　年　　月　　日から　　年　　月　　日（うち対象　日分） |
| 骨髄等を提供した日又は中止した日 | 　　　年　　月　　日 |
| 助成金交付申請（請求）金額 | 円　 |

２　振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 預金種別 | 口座番号 | 口座名義人(フリガナ) |
| 銀行信用金庫　　信用組合農協 | 本店支店出張所 | 普通・当座 |  |  |  |  |  |  |  | (　　　　　　　) |

（注）ドナー本人以外の口座には振込みできません。

３　添付書類

(１)　骨髄バンクが発行する骨髄等提供の証明書又は骨髄等の提供に係る最終同意後に自己都合以外の理由で当該骨髄等の提供が中止となったことを証する書類

(２)　その他市長が必要と認める書類