

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

豊山町骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼請求書（ドナー用）

豊山町長

申請者 住 所  
氏 名  
電話番号

豊山町骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4条に基づき、次のとおり助成金を申請し、交付決定額をもって請求します。

なお、この助成金の交付決定に当たり、町税等の納付状況を確認することに同意し、他の法令等により骨髄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。

ド ナ ー	氏 名			性別	男・女
	生年月日	年 月 日（ 歳）			
	住 所				
	電話番号				
助 成 申 請 額	20,000円 × 日 = 円				
骨髄等の提供日	年 月 日				
振 込 先	金融機関名	銀 行 信用金庫 店 農 協			
	種 別	普通・当座	口座番号		
	口座名義人	(ふりがな)			

※ 添付書類

- (1) 骨髄バンクが発行した骨髄等の提供を証する書類
- (2) その他町長が必要と認める書類