

骨髄移植ドナー等支援事業助成金交付申請書（ドナー用）

さぬき市長 殿

申請者 氏名 _____ ㊞

さぬき市骨髄移植ドナー等支援事業助成金の交付を受けたいので、さぬき市骨髄移植ドナー等支援事業助成金交付要綱第5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。

1 申請内容

| | | | |
|-------------|-----------------------------|------|-------|
| ふりがな 氏 名 | | 生年月日 | 年 月 日 |
| 住 所 | 〒 ー 香川県さぬき市 | | |
| 電話番号 | (日中に連絡をとることができる電話番号) ー ー | | |
| 勤務先 | 名 称 | | |
| | 住 所 | | |
| | 電話番号 | ー ー | |
| 骨髄等提供完了年月日 | 年 月 日 | | |
| 助成金交付申請額 | 円 | | |

2 添付書類

- (1) 公益財団法人日本骨髄バンクが発行した骨髄等の提供が完了したことを証明する書類の写し
- (2) その他市長が必要と認める書類（請求書、申請者名義の通帳の写し）

3 誓約及び同意事項

- (1) 勤務先にドナー休暇制度はありません。ドナー休暇制度の有無について、勤務先に照会することに同意します。
- (2) 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ません（受ける予定もありません）。
- (3) 市税の滞納はありません。住所及び市税の納付状況について、市の関係部署に照会することに同意します。
- (4) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員若しくは同条第2号に規定する暴力団又はこれらの者と密接な関係を有する者ではありません。このことについて、警察に照会することに同意します。

氏名 _____ ㊞