

玉野市骨髄バンクドナー等支援事業助成金交付申請書（ドナー用）

年 月 日

玉野市長 様

住所 _____

申請者

氏名 _____

玉野市骨髄バンクドナー等支援事業助成金交付要綱第4条の規定に基づき助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

| | | | | | | |
|--------|----------------------|---------|---------------|-------|---|---|
| フリガナ | | | 生年 | 年 | 月 | 日 |
| 氏名 | | | 月日 | | | |
| 住所 | 〒 玉野市 _____ 番 ー ー | | | | | |
| 骨髄等提供日 | | | | | | |
| 対象期間 | 通院 | 年 月 日 | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | 年 月 日 | | |
| | 入院 | 年 月 日 ~ | | 年 月 日 | | |
| 申請金額 | 5,000円 × 日 | | 合計 | | 円 | |
| | 20,000円 × 日 | | (限度額105,000円) | | | |

【確認事項】 にチェックをいれてください。

玉野市暴力団排除条例（平成24年玉野市条例第3号）第2条第2号に規定する暴力団員又は同条第3号に規定する暴力団員等ではありません。市が必要な場合には、警察に照会することを承諾します。

【添付書類】

- (1) 市内に住所を有することが確認できる書類（健康保険証、運転免許証の写し等）
- (2) 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
- (3) 骨髄等の提供に係る通院・入院を証明する書類
- (4) その他市長が必要と認める書類