

年 月 日

江津市長 様

申請者

住所 江津市 町 番地

氏名

江津市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼請求書

江津市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付要綱第 4 条の規定に基づき、下記のとおり申請及び請求します。
なお、決定の可否を決定するにあたり、私の住民基本台帳情報及び市税情報を確認することに同意します。

記

1. 助成金交付申請額（請求額） 円

2. 対象期間等

ド ナ ー 氏 名	
対 象 期 間	年 月 日から 年 月 日まで (日分)

3. 添付書類

- (1) 公益財団法人日本骨髓バンク又は医療機関が発行する骨髓等の提供が完了したことを証する書類の写し
- (2) 骨髓バンクドナー登録をしていることが確認できる書類（医療機関が発行する前号の書類を添付する場合に限る。）
- (3) その他市長が必要と認める書類