

様式第 1 号（第 4 条関係）

年 月 日

あま市長 様

申請者 住所
氏名
電話番号

あま市骨髓移植ドナー等助成金交付申請書兼請求書（ドナー用）

あま市骨髓移植ドナー等助成金の交付を受けたいので、あま市骨髓移植ドナー等助成金交付要綱第 4 条の規定により、次のとおり申請します。

1 申請内容

申 請 金 額	金 円
提供に要した期間	年 月 日～ 年 月 日 (うち 日分)
骨 髄 等 の 提 供 日	年 月 日

2 請求内容

金 融 機 関 名	銀行・農協 信用金庫	本店・支店 出張所・支所
預 金 種 別	普 通・当 座	口 座 番 号
フリガナ 口座名義人		

＊口座名義人は申請者氏名と一致すること。

《確認事項》 ☐にチェックを入れてください。

☐他の法令等により骨髓等の提供に係る助成金等の交付を受けていません。

☐審査に必要な情報（住民基本台帳、入院通院等の状況等）の提供、確認及び調査に同意します。

《添付書類》

1 公益財団法人日本骨髓バンクが発行した骨髓・末梢血幹細胞の提供が完了したことを証明する書類

2 その他（ ）