

様式第 1 号（第 4 条関係）

南箕輪村骨髓バンク ドナー助成金交付申請書（実績報告書）兼請求書（ドナー用）

年 月 日

南箕輪村長 様

（申請者） 住所

氏名

電話番号

南箕輪村骨髓バンク ドナー助成事業実施要綱第 4 条の規定により、次のとおり申請します。

1. 申請内容

フリガナ			生年月日	
氏名			年 月 日	
骨髓等の提供を行なった日の住所	南箕輪村 番地			
申請金額	円			
通院日	年 月 日		年 月 日	
	年 月 日		年 月 日	
	年 月 日		年 月 日	
入院期間	年 月 日 ～ 年 月 日まで（ 日分）			
所属企業・団体等	勤務先名			
	所在地			
	連絡先			

2. 振込先

金融機関名	銀行 信用金庫 農協	本店・支店 支所	
口座番号		種別	普通・当座
(フリガナ)			
口座名義人			

※ドナー名義以外の口座には振込みできません。

(裏面)

3. 確認事項（確認の上□に レ を入れてください。）

- ☐ 上記骨髄等の提供について、他の地方公共団体等から同様の趣旨の助成金等の交付は受けていません。
- ☐ 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）に定める暴力団員又は暴力団若しくは暴力団と密接な関係を有する者には該当しません。
- ☐ この申請に当たり、住民基本台帳に記録された情報を閲覧することに同意します。

4. 添付書類

- (1) 日本骨髄バンクが発行する骨髄バンク事業における骨髄等の提供が完了したことを証明する書類
- (2) その他村長が必要と認める書類