

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

東かがわ市骨髄移植ドナー支援事業奨励金交付申請書兼請求書（ドナー用）

東かがわ市長

住 所
申請者 氏 名 印
電話番号

東かがわ市骨髄移植ドナー支援事業奨励金の交付を受けたいので、東かがわ市骨髄移植ドナー支援事業奨励金交付要綱第4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。

また、東かがわ市税条例（平成15年東かがわ市条例第53号）に規定する市税の滞納がないこと及びこの申請にかかる必要な事項については、市が関係者に照会することに同意します。

1 申請内容

ドナー	住 所	東かがわ市		
	氏 名	生年 月日	年 月 日
奨励金交付申請（請求）金額			円	

2 振込先

金融機関名 支店名	口座種別	口座番号	(フリガナ) 口座名義人
	普通		

(注) ドナー本人以外の口座には振り込みできません。

3 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