

様式第2号(第5条関係)

安曇野市骨髓バンクドナー助成事業助成金交付申請書兼実績報告書(事業所用)

年 月 日

(宛先) 安曇野市長

申請者 所在地 〒 _____

事業所名 _____ (印)

代表者氏名 _____ (印)

電話番号 _____

安曇野市骨髓バンクドナー助成事業助成金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

1 申請・実績内容

ドナーの住所			
ドナーの氏名	生年 月 日	年 月 日	日生
申請金額	円		
骨髓等の提供に係る 通院又は医師等との面 談をした日	年 月 日	年 月 日	
	年 月 日	年 月 日	
骨髓等の提供に係る入 院をした期間	年 月 日から 年 月 日まで (日間)		

*上記の骨髓等の提供に係る通院をした日、医師等との面談をした日又は入院をした期間は、勤務を要した日に限ります。

2 確認事項

- 他の地方公共団体から骨髓等の提供に係る助成金に相当する補助金の交付を受けていません。
- 暴力団員又は暴力団との関係を有していません。
- 市税等の納付状況、住民登録、暴力団に係る警察への照会その他審査に必要な情報について、市が確認及び調査を行うことに同意します。

署名 _____

3 添付書類

- (1) 登記事項証明書等の勤務事業所の所在を証明する書類
- (2) ドナーとの雇用関係を証明する書類
- (3) 骨髓バンクがドナーに対し発行する、骨髓等の提供を完了したことを証明する書類の写し
- (4) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類