

様式第1号 (第5条関係)

安曇野市骨髄バンク ドナー助成事業助成金交付申請書兼実績報告書 (ドナー用)

年 月 日

(宛先) 安曇野市長

申請者 住 所 〒  
安曇野市  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印  
電話番号 \_\_\_\_\_

安曇野市骨髄バンク 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

フリガナ			
氏 名		生年月日	年 月 日生
骨髄等の提供を行った日の住所	〒		
申請金額	円		
骨髄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	
骨髄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)		
指定する事業所			

2 確認事項

- 他の地方公共団体から骨髄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。
- 審査に必要な情報 (住民基本台帳、市税等納付状況、通院状況等) の提供、確認及び調査に同意します。

署名 \_\_\_\_\_

3 添付書類

- (1) 骨髄バンクが発行する骨髄等の提供を完了したことを証明する書類の写し
- (2) 健康保険証の写し
- (3) 市長が必要と認める書類