

新庄市骨髓移植ドナー助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

新庄市長

申請者 住 所
氏 名 ⑩
電話番号

骨髓移植ドナー助成金の交付を受けたいので、新庄市骨髓移植ドナー助成金交付要綱第4条の規定により、次のとおり申請（請求）します。

1 申請内容

フリガナ		生 年 月 日
氏 名		年 月 日
骨髓等提供日 時点での住所	〒	
申請金額		円
採取日	年 月 日	
対象期間	年 月 日から 年 月 日まで（ 日分）	

2 請求内容（次の口座に振込を依頼します。）

振込口座	金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協		本店・支店 出張所			
	預金種目	普通 ・ 当座	口座番号				
	※ゆうちょ銀行 の場合	記 号	番 号				
	フリガナ						
	口座名義人						

※申請者本人以外の口座には振込できません。

3 確認事項

私の所属する企業・団体等には、有給のドナー休暇制度がありません。又は勤務先の制度上取得することができません。

企業名・Tel _____

私は、審査に必要な情報（住民基本台帳等）の提供及び調査に同意します。

氏名： _____

*添付書類

- ・（公財）日本骨髓バンクが発行する証明書
- ・健康保険証の写し
- ・振込先通帳の写し