様式第１号（第５条関係）

　　　　　年　　月　　日

久万高原町長　様

申請者　氏名

久万高原町骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付申請書（ドナー）

　私は、骨髄バンク事業において、骨髄等の提供を完了しましたので、久万高原町骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付要綱第４条の規定により関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | フリガナ |  | 生年月日 | 年　　 月 　　日 |
| 氏名 |  |
| 電話番号 | 　　　　　　　（　　　　　） |
| 住所 | 久万高原町 |
| 対象期間 | 　　　　 年 　月　 日から　　　　 年 　月 　日まで　　（うち対象　　　　日分） |
| 骨髄等を提供した日 | 　 年　　月　　日 |
| 申請金額 | 　　　　　　　　　　 円 |
| ≪誓約・同意事項≫下記項目について確認の上，□にチェック☑をしてください。□　勤務する事業所にドナー休暇制度はありません。□　町税に滞納はありません。町が住所及び町税の納付状況について、関係機関に紹介することに同意します。☐　他の法令等により骨髄等の提供に係る助成金等の交付を受けていないことを誓約します。□　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）第２条第６号に規定する暴力団員、若しくは同条第２号に規定する暴力団、又はこれらの者と密接な関係を有する者でないことを誓約します。 |

【添付書類】

(1) 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

(2) 骨髄等の提供のために通院又は入院をした日を証明する書類

(3) その他町長が必要と認める書類

様式第３号（第７条、１１条関係）

久万高原町骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付請求書

　　年　　月　　日

久万高原町長　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　 請求者　住所

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　電話　( )　　　－

　下記のとおり（ドナー・交通費）助成金の請求をいたします。

１　請求金額　　　金　　　　　　　　　　　　　円

２　振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 　　　　　　　　　銀行　　　　　　　　　　　本　店　　　　　　　　　農協　　　　　　　　　　　支　店　　　　　　　　信用金庫　　　　　　　　　　出張所 |
| 預金種別 | □　普通　　　　　　　　□　当座 |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| （ふりがな）口座名義人 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |