様式第４号（第１０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（交通費）

　私は、骨髄バンク事業において、骨髄バンクドナー登録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 | | |
| 登録をした日 | | 年　　月　　日 | | |
| 申請金額 | | 2,200　　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。  □　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。  □　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) 日本赤十字社等から発行された「登録確認書」またはドナー登録手続きが行われたことを示す証明書

(2) 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 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |