

泉佐野市長 様

申請者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

### 骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼請求書

私は、骨髄バンク事業において骨髄・末梢血幹細胞の提供を完了しましたので、泉佐野市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4条の規定に基づき、骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請及び請求します。

なお、助成金は下記の指定口座へ振り込み願います。

ド ナ ー	フリガナ		生年月日	昭和			年 月 日生
	氏 名			平成			
	住 所						
請求金額		金 1 0 万 円					
振 込 先	金融機関	金融機関名	支店名				
		銀行・信用組合 農 協・信 金	本店・支店・支所				
	預金種別	1 普通 2 当座	口座番号				
	口座名義	フリガナ					

(添付書類)

- ①公益財団法人日本骨髄バンク又は医療機関が発行する骨髄等の提供が完了したことを証する書類の写し
- ②骨髄バンクドナー登録をしていることが確認できる書類(①で医療機関が発行する書類を添付する場合に限る。)
- ③その他

健康推進課記入欄	
受 付 番 号	
受 付 者	