

年 月 日

三鷹市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼請求書（ドナー用）

三鷹市長 様

申請者 住所 _____
 氏名 _____ 印
 電話 _____

三鷹市骨髓移植ドナー支援事業において、骨髓又は末梢血幹細胞の提供を完了しましたので、三鷹市骨髓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、骨髓移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたく次のとおり申請します。なお、申請において、住民基本台帳を閲覧することに同意します。

1 申請内容

ド ナ ー	フリガナ		生年月日	年 月 日生
	氏名			
	住所	(日中に連絡をとることができる電話番号) 電話 ()		
	対象期間	年 月 日 から 年 月 日まで (日分)		

2 請求内容助成金については、下記指定口座に振込みを依頼します。

金融機関	金融機関コード	店番号	預金種目	口座番号
	銀行・信用金庫・信用組合・農協		本店・支店・出張所	1 普通 2 当座
カナ				
口座名義				

注) ゆうちょ銀行に振込みをご希望の方は、口座振込用の店名・店番(3桁)・預金科目・口座番号(7桁)・受取人カナ氏名をご記入ください。

添付書類…公益財団法人日本骨髓バンクの骨髓バンク事業に関する手続きがなされたことを証明する公益財団法人日本骨髓バンクが発行する証明書

【市処理欄】

上記申請の骨髓移植ドナー支援事業の助成について、下記のとおり決定する。



助成決定額	¥		円
決定年月日		年 月 日	

検 査	印鑑照合及び代理検査了
年 月 日 印	印