様式第1号（第4条関係）

長生村骨髄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）

年　　月　　日

　長生村長　　　　　　　　　　様

申請者　　住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

　公益財団法人日本骨髄バンクが主体となり実施する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、長生村骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4条の規定により、助成金の交付を次のとおり申請（請求）します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  氏　名 |  | | | | 生年月日 | 年　　月　　日 生 |
| 住　所 | 長生村 | | | | | |
| 健康診断又は自己血採血のための通院又は入院 | | | | 年　 月　 日 ～　年　 月　 日(　　日間） | | |
| 骨髄等の採取のための入院 | | | | 年　 月　 日 ～　年　 月　 日(　　日間) | | |
| その他骨髄バンクが必要と認める通院又は入院 | | | | 年　 月　 日 ～　年　 月　 日(　　日間） | | |
| 申請額 | | 円 | | | | |
| 振込先 | | 金融機関名 | 銀　　行　　　　　　　　　　　本　店  信用金庫　　　　　　　　　　　支　店  信用組合　　　　　　　　　　　支　所  農　　協　　　　　　　　　　　出張所 | | | |
| フリガナ |  | | | |
| 口座名義人 |  | | | |
| 口座番号 | 普通　・　当座 | | | |

　＜　添付書類　＞

公益財団法人日本骨髄バンクが主体となり実施する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たことを証明する公益財団法人日本骨髄バンクが発行する書類

|  |
| --- |
| 同意書  　私は、骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付審査に当たり、村が私の住民基本台帳及び村税等の納付状況について公簿等を確認することに同意します。  　長生村長　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名 |