

一宮市骨髓移植ドナー等助成金交付申請書（ドナー用）

年 月 日

（あて先）一 宮 市 長

申請者 住 所 〒

^(フリ ガ ナ)
氏 名

生年月日

電話番号

一宮市骨髓移植ドナー等助成金交付要綱第4条第1項の規定に基づき、助成金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

【申請内容】

申請額及び申請日数	金 円 (計 日分)
骨 髄 等 の 提 供 日	年 月 日
提供日時点の住所	〒

【確認事項】 にチェックを入れてください。

私は、審査に必要な情報（住民基本台帳及び一宮市税の課税台帳等）の提供、確認及び調査に同意します。

私は、一宮市暴力団等の排除に関する条例第2条に規定する暴力団又は暴力団員若しくはこれらの者に密接な関係を有するものではありません。必要な場合は、市が警察に照会することに同意します。

私は、他の地方公共団体が実施する同種同類の助成金等の交付を受けていません。

【添付書類】

- (1) 骨髓バンクが発行する骨髓等の提供を証する書類（通院等の日数が確認できるもの）
- (2) その他市長が必要と認める書類（ ）