様式第１号（第５条関係）

筑紫野市骨髄等移植ドナー補助金交付申請書兼請求書

年　　月　　日

(宛先)　筑紫野市長

住所

申請者　氏名　　　　　　　　　　印

電話　　　（　　　　　）

筑紫野市骨髄等移植ドナー補助金の交付を受けたいので、筑紫野市骨髄等移植ドナー補助金交付要綱第５条の規定により、関係書類を添えて申請します。

１　申請内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 | 年　　月　 日 |
| 氏名 |  |
| 骨髄等の提供  を完了した日  の住所 |  | | |
| 勤務先 | （電話番号 ） | | |
| 対象期間 | 年 月 日から 年 月 日（うち対象 日分） | | |
| 骨髄等の提供を完了した日 | 年 月 日 | 申請金額 | 円 |

２　振込先（申請者本人以外の口座には振込みできません。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・農協　　　　　　　　　　　　　　本店・支店  信用金庫　　　　　　　　　　　　　　 　出張所 | | | | | | | | |
| 預金種別 | 普 通 ・ 当 座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | | |

３　同意・誓約事項

(1)申請書に記載した内容や補助決定を行う際に必要な情報について、筑紫野市が保有する個人情

報を閲覧・調査すること及び勤務先等に問い合わせることに同意します。

(2)筑紫野市骨髄等移植ドナー補助金交付要綱による補助金と同様の趣旨の補助金等の交付を受け

ていないことを誓約します。

(3)筑紫野市暴力団排除条例（平成22年条例第14号）第２条第２号に規定する暴力団員

又は同条第１号に規定する暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者のいずれ

にも該当しないことを誓約します。

４　添付書類

(1)公益財団法人日本骨髄バンクが発行した骨髄等の提供が完了したことを証明する書類

(2)骨髄等の提供に係る通院、入院又は面談した日を証明する書類

(3)骨髄等移植ドナーに係る有給休暇等取得証明書（様式第２号）