

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

常陸太田市長 様

申請者 住 所 常陸太田市 町
氏 名

常陸太田市骨髓移植ドナー助成費交付申請書

常陸太田市骨髓移植ドナー助成費交付要項第4条の規定に基づき、骨髓移植ドナー助成費の交付について下記のとおり申請します。

1 申請内容

フリガナ		職		生年月日	年 月 日
氏 名		業	勤務先()		
住 所	〒 電話 () ※日中に連絡をとることができる電話番号				
日 数	健康診断				日
	自己血貯血				日
	骨髓等の採取				日
	その他市長が骨髓等の提供のために必要と認めるもの				日
	合 計				日
申請金額	円				

※添付書類・・・骨髓又は末梢血幹細胞の提供の実施を証明する書類（（公財）日本骨髓バンクが発行する証明等）

2 確認事項

私は、この助成費以外には骨髓ドナーに係る助成を受けておらず、私の所属する「企業・団体等」には、骨髓ドナーに対する休暇（休業）制度はありません。

※ドナー特別休暇制度又はボランティア休暇制度等の適用がある場合は助成対象外です。

私は、審査に必要な情報（住民基本台帳等）の提供及び調査に同意します。

自署 _____