

様式第1号（第4条関係）

豊岡市骨髄等移植ドナー助成事業助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

豊岡市長 様

豊岡市骨髄等移植ドナー助成事業実施要綱第4条の規定により、次のとおり請求します。

フリガナ			生 年 月 日
申請者 【署名】			年 月 日
住 所	〒 豊岡市		電話
骨髄等を提 供した日 における住所	〒 豊岡市		<input type="checkbox"/> 上記と同じ
骨髄等の 提供日	年 月 日		
骨髄等の提 供に係る通 院、面談等 をした日	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		年 月 日
	年 月 日		計 日間
骨髄等の提 供に係る入 院をした期 間	年 月 日 ~ 年 月 日		計 日間
申請金額	円（1日につき2万円、上限20万円）		
振込先	金融機関		口座番号
	銀行 信用金庫 農 協	本店 支店	普通 当座
			口座名義人（ドナー本人に限る） フリガナ

◎添付書類

- ・骨髄バンクが発行する骨髄等の提供に要した日を証明する書類

◎注意事項

- ・申請期限は骨髄等の提供日から1年以内です。