鋸南町骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書(ドナー用)

年 月 日

鋸南町長 様

申請者 住所 _____
氏名 _____ (印)
電話番号 _____

鋸南町骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたいので、鋸南町骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第5条第1項の規定により関係書類を添えて次のおり申請します。

骨髄等採取日	年 月 日
対象期間	年 月 日から 年 月 日(日分)
請求金額	金 円
私は、他の地方公共団体から、この要綱による助成金に相当する補助金その他これに類するものの交付を受けていない者であること及び鋸南町暴力団排除条例(平成24年条例第3号)第2条第3号に規定する暴力団員等でない者であることを誓約します。	

助成金の支払口座の指定

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店・支店 出張所
口座種別	普通・当座	口座番号
フリガナ		
口座名義人		

添付書類(2及び3については、同意書がある場合は不要です。)

- 1 公益財団法人日本骨髄バンクの骨髄バンク事業に関する手続きがなされ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証明書
- 2 住民票の写し
- 3 町税の滞納がないことを証する書類