

総社市骨髄バンクドナー奨励金交付申請書 (ドナー用)

総社市長様

年 月 日

下記のとおり骨髄バンクドナー奨励金の交付を受けたいので、総社市骨髄バンクドナー奨励金交付要綱第4条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

申請者	(フリガナ) 氏名	()	生年月日	
			年 月 日	
	住所	〒 (電話番号は必ずご記入ください)		
		電話	—	—
申請金額		円		
骨髄等の提供に係る通院をした日		年 月 日	年 月 日	
		年 月 日	年 月 日	
		年 月 日	年 月 日	
骨髄等の提供に係る入院をした期間		年 月 日から 年 月 日 (日間)		

注)太枠の内をご記入下さい。

【確認事項】 にチェックを入れて下さい

- 総社市暴力団排除条例(平成23年総社市条例第15号)第2条第2号及び第3号に規定する暴力団員又は暴力団員等ではありません。市が必要な場合は、警察に照会することを承諾します。

【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又は入院した日を証する書類
- (3) 市税を滞納していないことを証明する書類
- (4) その他市長が必要と認める書類