

年 月 日

福山市長 様

申請者 住 所
(フリガナ)
名 前
生年月日
電話番号

福山市骨髄ドナー支援助成金交付申請書（ドナー用）

福山市骨髄ドナー支援助成金の交付を受けたいので、福山市骨髄ドナー支援助成金交付要綱（以下「要綱」という。）及び福山市補助金交付規則（昭和 4 1 年規則第 1 7 号）の内容を承諾の上、要綱第 6 条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

交付申請額	金 円
骨髄等提供日	年 月 日
提供日時点の住所	
交付対象日数	年 月 日から 年 月 日までのうち 日分

- 【確認事項】該当する事項について、□にチェックを入れてください。
- ☐ 私は、助成金の交付対象日に有給の休暇を取得していません。
- ☐ 私は、審査に必要な情報（住民基本台帳等）の提供、確認及び調査に同意します。

- 【添付書類】
- (1) 公益財団法人日本骨髄バンクが発行する骨髄等の提供を証する書類の写し
 - (2) 骨髄等の提供に係る通院又は入院をした日を証する書類
 - (3) 骨髄等提供日に市内に住所を有したことを証する書類
 - (4) 骨髄等の提供を行うに当たって、無給休暇を取得したことを証する書類
 - (5) その他市長が必要と認める書類