様式第１号（第６条関係）

飯田市骨髄バンクドナー助成事業助成金交付申請書（ドナー用）

年　　月　　日

飯田市長

申請者　住所
氏名　　印
電話番号

飯田市骨髄バンクドナー助成事業助成金交付要綱第６条第１項の規定に基づき、下記のとおり助成金の交付を申請します。なお、下記の事項について飯田市が内容の確認をする必要がある場合には、飯田市が関係する機関に情報を提供し、問い合わせることに同意します。

記

１　申請内容

フリガナ		生年月日	年　　月　　日
氏　　名			
申請金額	20,000円　×　　日　＝　　円		
骨髄等の提供に係る通院又は医師等と面談した日			
骨髄等の提供に係る入院をした期間	年　　月　　日から　　年　　月　　日まで（　　日分）		
所属企業・団体等	所在地		
	名　称		
	連絡先		
休暇を取得した勤務日			

２　添付書類
(1) 骨髄バンクが発行する骨髄等の提供を完了したことを証明する書類
(2) 骨髄バンクが発行する通院等をしたことを証明する書類
(3) 個人番号カードその他の飯田市の住民基本台帳における住所及び本人の確認ができる書類
(4) 市税完納証明書
(5) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類
（第１号及び第２号に掲げる添付書類は、ドナーが飯田市骨髄バンクドナー助成事業助成金を申請している場合には省略することができます。）

３　確認事項
□　私は、他の自治体等が実施する骨髄等の提供に係る助成金等の交付を受けていません。
□　私は、飯田市暴力団排除条例（平成23年飯田市条例第34号）第２条第２号に規定する暴力団員又は同条例第６条第１項に規定する暴力団関係者には該当しません。

署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

４　振込先
交付決定（額が確定）された飯田市骨髄バンクドナー助成事業助成金については、次の金融機関へ振り込んでください。

振込口座	金融機関名		本店・支店 出張所	
	フリガナ		預金種目	普通・当座
	口座名義人		口座番号	

※骨髄等の提供者本人以外の口座には振込みをすることはできません。