様式第１号（第４条関係）

年　　月　　日

　　益田市長　　　　　　　　　様

住所

申請者

氏名

益田市骨髄移植ドナー支援事業奨励金交付申請書兼請求書（ドナー用）

私は、骨髄バンク事業において骨髄・末梢血幹細胞の提供を完了しましたので、益田市骨髄移植ドナー支援事業奨励金交付要綱第４条の規定に基づき、骨髄移植ドナー支援事業奨励金の交付を受けたく次のとおり申請（請求）します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | ※ | 申請番号 |  |
| 交付申請額  （請求額） | 円 | | | |
| ドナー氏名 |  | | | |
| 対象期間 | 年　　月　　日から    　　　　年　　月　　日まで　　　　　　（　　　日分） | | | |

（注）１　※印の欄は、記入しないでください。

　　　２　公益財団法人日本骨髄バンクが発行する証明書を添付すること。

交付が決定した場合は、次の口座に振り込んでください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振　込　先 | 金融機関 | 金融機関名　　　　　　　　　　店舗名  銀行・信用組合　　　　　　　　　　本店・支店  農協・信金　　　　　　　　　　　　本店・支所  労金・漁協　　　　　　　　　　　　出張所 | | | | | | | | |
| 預金種別 | １普通　２当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義 | （カタカナで記入してください） | | | | | | | | |