

第1号様式（第4条関係）

尾張旭市骨髄移植ドナー等支援事業助成金交付申請書（ドナー用）

令和 年 月 日

尾張旭市長 殿

申請者 住 所  
氏 名  
生年月日 年 月 日  
電 話

尾張旭市骨髄移植ドナー等支援事業助成金交付要綱第4条第1項の規定により、下記のとおり尾張旭市骨髄移植ドナー等支援事業助成金の交付を申請します。

記

助成申請額	円
提 供 日	令和 年 月 日
交付の対象となる 通院又は入院	通院 年 月 日から 年 月 日まで（ 日分）
	通院 年 月 日から 年 月 日まで（ 日分）
	入院 年 月 日から 年 月 日まで（ 日分）
	入院 年 月 日から 年 月 日まで（ 日分）
	計 日分
事業所申請の有無	無・有（ ）

（添付書類）

- 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する書類
- その他市長が必要と認める書類

（確認事項） にチェックを入れてください。

- 私は、尾張旭市骨髄移植ドナー等支援事業助成金交付申請に係る住民基本台帳の閲覧について同意します。
- 私は、他の市町村から同種の助成を受けていません。