

第1号様式（第4条関係）

伊豆市骨髓移植ドナー助成事業補助金交付申請書（ドナー用）

年 月 日

伊豆市長 様

住 所
申請者 氏 名
電話番号

補助金の交付を受けたいので、伊豆市骨髓移植ドナー補助金交付要綱（以下「要綱」という。）
第4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。
また、この申請に必要な情報について、伊豆市が調査することに同意します。

1 申請内容

フリガナ		生年月日	年 月 日
ドナー氏名			
骨髓等の採取日 時点での住所			
骨髓提供時に おける勤務先			
申請金額	円		
採取日	年 月 日		
対象期間	年 月 日から 年 月 日まで（ 日分）		

2 確認事項

- ☐ 当該ドナーによる当該骨髓等提供について、他の地方公共団体から類似の奨励金、助成金等を受けていません。また、骨髓提供に係る他の補助金等の受給状況について必要に応じ、他の地方公共団体に確認することに同意します。
- ☐ 住民基本台帳について、市の職員が閲覧及び確認することに同意します。

3 添付書類

- (1) 骨髓等の提供時の住所及び現住所が確認できる書類
- (2) 公益財団法人日本骨髓バンクが発行した骨髓等の提供が完了したことを証する書類
- (3) 骨髓等の提供に係る通院した日及び入院した日を証する書類の写し