

備前市長 様

申請者 所在地

事業所名

代表者名

電話番号

印

備前市骨髓・末梢血幹細胞ドナー等支援事業助成金交付申請書兼請求書（事業所用）

助成金の交付を受けたいので、備前市骨髓・末梢血幹細胞ドナー等支援事業助成金交付要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

備前市骨髓・末梢血幹細胞ドナー等支援事業助成金交付要綱第5条の規定により助成金の交付を決定したときは、下記のとおり助成金を請求しますので、助成金の交付について次の口座へ振り込みください。

記

1 助成金交付申請額（請求額）

--

円

2 対象ドナー

氏名		住所				
生年月日						
骨髓等提供のための休業日	月 日 / 月 日 / 月 日 / 月 日 / 月 日					計 日

3 振込口座

金融機関名		銀行	本店
		金庫	支店
		農業協同組合	出張所
口座種別	1. 普通 2. 当座	口座番号	
口座名義人	フリガナ		
	氏名		

4 確認事項 【にチェックを入れてください】

- この申請と対象を同じくする助成金等交付申請は、他の自治体には行っていません。
- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は同条第2号に規定する暴力団もしくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。必要な場合には、警察へ照会することを承諾します。
- 対象ドナーの個人情報は、匿名性を担保している骨髓バンク事業の特殊性に鑑み、取扱いには細心の注意を払います。

5 添付書類

- (1) 対象ドナーとの雇用契約が確認できる書類（雇用証明書等）
- (2) その他市長が必要と認める書類