

年 月 日

南知多町長 様

南知多町骨髓移植ドナー助成費交付申請書兼請求書（事業所助成用）

南知多町骨髓移植ドナー助成費の交付を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

1 申請内容

|       |                            |             |       |
|-------|----------------------------|-------------|-------|
| 助成申請額 | 円                          |             |       |
| ドナー氏名 |                            | ドナー<br>生年月日 | 年 月 日 |
| ドナー住所 |                            |             |       |
| 交付期間  | 年 月 日から 年 月 日まで<br>(うち 日分) |             |       |

添付書類 ①公益財団法人日本骨髓バンクが交付する骨髓等の提供に関する証明書  
②ドナーとの雇用関係を証明する書類

2 確認事項

☐ 本事業所は、今回の骨髓等の提供に関し、この助成費以外の助成を受けていません。

申請事業所代表者署名

3 振込先口座 ※ 事業所名義の口座に限ります。

|       |       |                           |                 |       |
|-------|-------|---------------------------|-----------------|-------|
| 振込先口座 | 金融機関名 | 銀行・信用金庫<br>信用組合・農協<br>信漁連 | 本店・支店<br>支所・出張所 |       |
|       | フリガナ  |                           | 預金種目            | 当座 普通 |
|       | 口座名義人 |                           | 口座番号            |       |