

様式第1号（第4条関係）

栗原市骨髄バンクドナー助成金交付申請書

年 月 日

栗原市長 殿

申請者 住 所 _____
氏 名 _____
電話番号 _____

栗原市骨髄バンクドナー助成金交付要綱第4条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

1 申請内容

助成対象者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名			
	住 所	〒		
申請金額				円
骨髄等採取日	年 月 日			
対象期間	年 月 日から	対象日数	日分	
	年 月 日まで	申請日数		

2 振込先（助成対象者本人の口座）

金融機関名	
支店名	
預金種別	1 普通 2 当座 3 その他
口座番号	
フリガナ	
口座名義	

3 添付書類

- (1) 骨髄バンクが発行する骨髄等を提供した日を証する書類の写し
- (2) 通院等を証する書類の写し
- (3) 振込先金融機関の通帳等の写し
- (4) その他市長が必要と認める書類