

様式第 1 号（第 4 条関係）

飛島村骨髓移植ドナー支援事業助成金交付申請書（ドナー用）

年 月 日

（宛先）飛島村長

（申請者）
住所
氏名
電話番号

骨髓バンク事業において、骨髓・末梢血幹細胞を提供しましたので、飛島村骨髓移植ドナー支援事業助成金交付要綱第 4 条の規定により、次のとおり飛島村骨髓移植ドナー支援事業助成金の交付を申請します。

記

申 請 額 及 び 申 請 日 数	金 円（計 日分）
提 供 日	年 月 日
提供日時点の 住 所	

【確認事項】☐にチェックを入れてください。

☐私は、審査に必要な情報（住民基本台帳等）の提供、確認及び調査に同意します。

☐私は、他の地方公共団体が実施する同種同類の助成金の交付を受けていません。

【添付書類】

公益財団法人日本骨髓バンクが発行する骨髓・末梢血幹細胞の提供が完了したことを証する書類（骨髓・末梢血幹細胞の提供のための通院等をした日の記載があるもの）