様式第１号（第４条関係）

記　載　例

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

香美市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　住所　香美市○○○○○○○○

氏名　香美　　太郎　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　０９０－○○○○－○○○○

香美市骨髄・末梢血幹細胞移植促進事業費補助金交付申請書

香美市骨髄・末梢血幹細胞移植促進事業費補助金交付要綱第４条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

これより下の記入は、

提出時窓口でご相談下さい。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏名 | | かみ　　たろう | | | 生年  月日 | S〇〇年〇月〇日生 |
| 香美　太郎 | | |
| 骨髄等を提供した日における住所 | | 〒○○○－○○○○  香美市○○○○○○○○  電話番号　０９０－○○○○－○○○○ | | | | |
| 勤務先 | | 〒△△△－△△△  香美市△△△△△△△△  電話番号　　０８８７－△△－△△△△ | | | | |
| 対象期間 | | 年　　月　　日　から　　　年　　月　　日（うち対象　　日分） | | | | |
| 骨髄等を提供した日 | | 年　　月　　日 | | | | |
| 申請額 | | 金　　　　　　　　　　円 | | | | |
| 同意書 | |  | | | | |
| （添付書類）   1. 公益財団法人日本骨髄バンクが発行する骨髄等の提供が完了したことを証する書類（上記の対象期間欄に記載された期間内に入院又は通院したことを証明するもの）の原本 2. 骨髄等を提供した時点において、本市の住民基本台帳に登録されていることを証明する書類 3. 市税の滞納がないことを証明する書類 4. 本人確認ができる書類（運転免許証、健康保険証の写し等） 5. 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類 | | | | | | |
| （香美市記入欄） | | | | | | |
| 決裁欄 | 課長 | 担当 | 伺日 | 年　　　月　　　日 | | |
|  |  | 決定事項 | 交付　　・　　却下 | | |
| 決定  年月日 | 年　　　月　　　日 | | |

（香美市記入欄）

|  |  |
| --- | --- |
| 本人確認欄 | 運転免許証・住基カード（写真付き）・パスポート・身体障害者手帳・在留カード |
| 健康保険証・住基カード（写真なし）・社員証・学生証・診察券  その他（　　　　　　　　　　） |