

様式第1号（第4条関係）

下條村骨髓バンクドナー補助金交付申請書兼請求書（ドナー用）

年 月 日

下條村長 様

申請者 住 所 _____
 氏 名 _____ 印
 電話番号 _____

下條村骨髓バンクドナー補助金交付要綱第4条の規定により、次のとおり申請（請求）します。

1 申請内容

フリガナ		生年	年 月 日
氏 名		月 日	
申請金額	20,000 × () 日 = 円		
骨髓等の提供を行 った日の住所	〒 _____ 下伊那郡下條村		
骨髓等の提供に係る通院又は 医師等と面談をした日			
骨髓等の提供に係る入院をし た期間	年 月 日から 年 月 日まで (日分)		
所属企業・ 団体等	所在地		
	勤務先		
	連絡先		

2 請求内容

振込口座	金融機関名	銀行・信用金庫 農協・信用組合	本・支店 支所
	フリガナ	預金種目	普通・当座
	口座名義人	口座番号	

※骨髓等の提供者本人以外の口座に振り込みをすることができません。

3 確認事項（確認のうえ、□にレをいれてください）

- 私は、他の自治体等が実施する骨髓等の提供に係る補助金等の交付を受けていません。
- 私は、暴力団員による不当な行為等の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）及び下條村暴力団排除条例（平成23年12月19日）に規定する暴力団員または暴力団関係者には該当しません。
- 私は、下條村が、必要に応じて審査に必要な情報の提供を求め、及び調査することに同意します。

署名 _____

4 添付書類

- (1) 骨髓バンクが発行する骨髓等の提供を行ったことを証明する書類の写し
- (2) 骨髓バンクが発行する骨髓等の提供をするために通院等をしたことを証明する書類の写し
- (3) その他村長が必要と認める書類