

年 月 日

武雄市長 様

申請者 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_  
電話番号 ( ) \_\_\_\_\_

※本人が自署（手書き）する場合は押印不要。  
（本人が自署しない場合は押印が必要）

年度武雄市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼実績報告書

武雄市骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたいので、武雄市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱の規定により、関係書類を添え、下記のとおり申請します。なお、市が交付の決定に必要な範囲内で、住民基本台帳、市税の情報等を閲覧することに同意します。

記

助成対象者	氏名		生年月日	年 月 日
	住所			
骨髄等の提供に 要した日の日数	日	入通院等の期間	年 月 日から	年 月 日まで
			年 月 日から	年 月 日まで
			年 月 日から	年 月 日まで
交付申請額	円			

添付書類

- 1 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
- 2 骨髄等の提供に要した日の日数及び入通院等の期間が分かる書類