

様式第 1 号（第 5 条関係）

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）

年度武雄市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼実績報告書

武雄市骨髓移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたいので、武雄市骨髓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							
骨髓等の提供に 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 骨髓バンクが発行する骨髓等の提供が完了したことを証する書類
- 2 骨髓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