

北九州市骨髄等移植ドナー助成金交付申請書兼請求書
北九州市長 様

申請者 住 所 〒

(フリガナ)

氏 名 ⑩

生年月日

電話番号

下記のとおり、北九州市骨髄等移植ドナー助成金交付要綱第6条の規定により、関係書類を添えて申請（請求）します。

1 申請内容

申請金額		円			
交付対象日	骨髄等の提供に係る通院又は医師等との面談日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
		年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
		年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
		年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	骨髄等の採取に係る入院期間	年 月 日 から 年 月 日 (日間)			
上記のうち休日		年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
ドナー休暇制度利用期間		年 月 日 から 年 月 日 (日間)			
提供日時点の住所		〒			

2 請求内容（次の口座への振込みを依頼します。）

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

※提供者本人以外の口座には振込できません。

3 確認事項 にチェックを入れて下さい

- 私は、北九州市暴力団排除条例（平成22年市条例第19号）第2条第2号に規定する暴力団員ではありません。市が必要な場合は、警察に照会することに同意します。
- 私は、審査に必要な情報（住民基本台帳、通院の状況等）の提供、確認及び調査に同意します。
- 私は、他の法令等による同種同類の助成金等の交付を受けていません。

年 月 日 署名 _____

様式第 1 号の添付書類

- 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を行ったことを証する書類
- 2 骨髄等の提供に係る通院又は入院した日を証する書類
- 3 市税を滞納していないことを証明する書類（完納証明書）
- 4 申請者が属する企業・団体等が発行する以下の内容を証する書類
 - （1）対象期間中に申請者がドナー休暇を取得した日
 - （2）対象期間中の申請者の休日
- 5 振込先口座が確認できる書類
- 6 その他市長が必要と認める書類