

日野市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書(ドナー用)

(あて先) 日野市長

申請者 住所

氏名

電話番号() —

日野市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4条の規定により、骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたく次のとおり申請します。なお、申請において、住民基本台帳を閲覧することに同意します。

| | | | | | |
|-------------|------|------------------------|----------|-------|--|
| ド ナ ー | ふりがな | | | | |
| | 氏名 | | 生年 月日 | 年 月 日 | |
| | 住所 | 日野市 | | | |
| | 対象期間 | 年 月 日 から 年 月 日まで (日分) | | | |

添付書類…公益財団法人日本骨髄バンクの骨髄バンク事業に関する手続きがなされたことを証明する
公益財団法人日本骨髄バンクが発行する証明書