

年 月 日

鹿嶋市長 様

申請者 住所
氏名
電話番号

鹿嶋市骨髓移植ドナー助成金交付申請書兼請求書（提供者用）

鹿嶋市骨髓移植ドナー助成金交付要綱第4条第1項に基づき、鹿嶋市骨髓移植ドナー助成金の交付を受けたく、下記のとおり申請します。

記

(1) 申請内容

フリガナ			生 年			
氏 名			月 日	年	月	日
勤務している 事業所等	所 在 地					
	事 業 所 等 名					
	連 絡 先					
申 請 金 額						
対 象 期 間						

添付書類 (1) バンクが発行する骨髓等の提供が完了したことを証明する書類の写し
(2) 健康保険証の写し (3) その他市長が必要と認める書類

(2) 請求内容

振込 口座	金融機関名	銀行・信用金庫		本店・支店			
		信用組合		出張所			
	フリガナ	預金種目	当 座	普 通			
	口座名義人	口座番号					

【同意欄】私は当該助成事業に必要な情報（住民登録・市民税等納付状況等）について、所管職員が確認することに同意します。

氏名 _____ 印 _____

※情報提供に同意しない場合は、納税証明書（市税等に未納がないこと）を添付してください。