

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

（宛先）津 幡 町 長

申請者  
住 所  
氏 名 印  
電話番号

津幡町骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼請求書（ドナー用）

私は、骨髄バンク事業において骨髄・末梢血幹細胞の提供を完了しましたので、津幡町骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4条の規定に基づき、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（請求）します。

ド ナ ー 氏 名				
対 象 期 間		年 月 日から 年 月 日まで ( 日分)		
助成金申請（請求）額		金 円		
振 込 先	金 融 機 関	金融機関名	店舗名	
		銀行 農 協 信用金庫	本店・支店 本所・支所	
	預 金 種 別	1 普通 2 当座	口座番号	
	口 座 名 義	(カタカナで記入してください)		

（添付書類）（1）財団が発行する骨髄等の提供が完了したことを証明する書類

（2）その他町長が必要と認める書類