

様式第1号(第4条関係)

年 月 日

葛城市骨髓等移植ドナー支援事業助成金交付申請書

葛城市長 様

(申請者) 住 所 _____
氏 名 _____
生年月日 _____
電話番号 _____

葛城市骨髓等移植ドナー支援事業助成金の交付について、葛城市骨髓等移植ドナー支援事業助成金交付要綱（以下「要綱」という。）第4条の規定に基づき、同意・誓約事項の内容について同意・誓約し、交付を申請します。

記

1 申請内容

助成金申請額	円
骨髓等を提供した日の住所	葛城市
骨髓等の提供日	年 月 日
通院の年月日	
入院期間	年 月 日～ 年 月 日
合計	計 日分

2 同意・誓約事項

- (1) 要綱第2条第2号に関する確認のために住民基本台帳の調査を行うことに同意します。
- (2) 要綱第2条第3号に関する確認のために市税納付状況の調査を行うことに同意します。
- (3) 他の自治体等によりこの助成金に相当する助成金その他これに類するものの交付を受けていないことを誓約します。

署名欄 _____

3 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明する書類の写し
- (2) その他市長が必要と認める書類