

様式1号（第4条関係）

年 月 日

瑞浪市長 様

申請者 住 所  
氏 名 印  
電話番号

瑞浪市骨髄移植ドナー支援事業奨励金交付  
申請書兼請求書（ドナー用）

瑞浪市骨髄移植ドナー支援事業奨励金交付規則第4条の規定により、次のとおり交付を申請します。

また、申請の適生性を判断するために必要な場合は、住民に関する記録の照会をすることに同意します。

申請内容

フリガナ		生年	
氏名		月日	年 月 日
住所			
申請金額	円		
対象期間	年 月 日 から 年 月 日（日分）		

\*骨髄等の提供が完了したことを証する書類(写し)を添付すること

振込先（申請者本人の口座に限る）

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