

様式 2 号（第 4 条関係）

年 月 日

瑞浪市長 様

申請者 住 所  
事業所名  
代表者名 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（事業者用）

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。

申請内容

事業所名			
ドナー氏名		生年 月 日	年 月 日
ドナー住所			
申請金額	円		
対象期間	年 月 日 から 年 月 日（ 日分）		

\*ドナーが骨髄等の提供が完了したことを証する書類(写し)及びドナーとの雇用関係を証する書類を添付すること

振込先

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