

豊後大野市骨髓移植ドナー等支援事業助成金交付申請書（事業所用）

年 月 日

豊後大野市長 様

所在地
申請者 事業所名 ⑩
代表者氏名
電話番号 ()

豊後大野市骨髓移植ドナー等支援事業実施要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

助成金交付申請額 _____ 円

助成対象ドナー住所	豊後大野市
助成対象ドナー氏名	
助成対象ドナー生年月日	年 月 日
骨髓等提供完了年月日	年 月 日

《誓約・同意事項》 □欄にチェックを入れてください。

- 他の法令等により骨髓等の提供に係る助成金等の交付を受けていません。
- 市税等に滞納はありません。
- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員又は同条第2号に規定する暴力団若しくはこれらの者と密接な関係を有する者ではありません。
- この申請に係る必要な事項について、豊後大野市が関係機関に確認、調査することに同意します。

【添付書類】

次に掲げる書類をこの申請書に添付してください。

- 1 助成対象ドナーの雇用を証明する書類（雇用証明書等）
- 2 骨髓バンクが発行する骨髓等の提供に要した日を証明する書類
- 3 骨髓等の提供に要した日に係る有給休暇等取得証明書
- 4 納税に関する書類
- 5 その他豊後大野市長が必要と認める書類
- 6 振込依頼書（市に振込口座が未登録の場合に限る。）

〔豊後大野市記入欄〕

助成対象額	他団体等の助成金等受領額	助成金交付決定額
円	円	円

