

様式第1号（第5条関係）

松阪市骨髄移植ドナー支援事業助成金
交付申請書兼実績報告書（ドナー用）

令和 年 月 日

（宛先）松阪市長

申請者 住所
氏名
電話番号

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、骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたいので、松阪市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第5条第1項の規定に基づき、次の書類を添付して申請します。

また、助成対象者としての要件に関する審査のため、住民登録状況、勤務事業所などについて、市が調査を実施することに同意します。

助成 申請額	円						
交付対象 期間	通院	年	月	日～	年	月	日（日分）
	通院	年	月	日～	年	月	日（日分）
	入院	年	月	日～	年	月	日（日分）
	その他	年	月	日～	年	月	日（日分）
	計						日分

添付書類

1. 公益財団法人骨髄移植推進財団が発行する骨髄・末梢血幹細胞の提供が完了したことを証明する書類