

骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書（提供者用）

(宛先) 鈴鹿市長

申請者 住所
氏名
電話

なお、交付決定がされた場合は、下記のとおり請求します。

記

フリガナ				生年 月 日	年 月 日生		
氏 名							
採 取 日 時点の住所	〒 ー						
申 請 金 額	円						
採 取 日	年 月 日						
対 象 期 間	通院	年	月	日から	年	月	日まで (日分)
	入院	年	月	日から	年	月	日まで (日分)
	計 日分 (ドナー休暇制度の利用日数を除く)						

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

☐ 私は、審査に必要な情報（住民基本台帳等）の提供及び調査に同意します。

氏名

バンクが発行する骨髄バンク事業に関する手続がなされたことを証明する書類