

別記

第1号様式（第4条関係）

年 月 日

（宛先） 新発田市長

申請者 住所  
氏名（自署）  
電話番号

新発田市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書

新発田市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4条の規定に基づき、助成金の交付を受けたいので次のとおり申請します。

1 骨髄等の提供に係る通院又は入院の日数及び申請金額

通院日数	日
入院日数	日
申請金額	円

2 振込先

指定金融機関	銀行・信金・労金 信組・農協・漁協	本店 支店	口座 種別	普通・当座
口座 番号	フリガナ			
	口座名義人			

添付書類

- (1) 公益財団法人日本骨髄バンクが発行する骨髄等の提供にかかる通院又は入院の日数及び骨髄等の提供の完了を証する書類の写し
- (2) その他市長が必要と認める書類