

年 月 日

(宛先) 岡崎市長

申請者 住 所
フリガナ
氏 名
生年月日 年 月 日
電話番号

岡崎市骨髄移植ドナー支援事業費補助金交付申請書兼実績報告書 (ドナー用)

岡崎市骨髄移植ドナー支援事業費補助金交付要綱第 4 条第 1 項の規定に基づき、
下記のとおり申請します。

記

1 申請内容

申請金額	金 円 (計 日分)					
通院等の日数	通院	日	入院	日	面談	日
骨髄等の提供日	年 月 日					
提供日時点 の住所	上記の申請者住所と同じ					

2 添付書類

- ・公益財団法人日本骨髄バンクが発行する骨髄等の提供が完了したことを証明する書類 (通院等の日数が確認できるもの)
- ・本市に納税すべき税金がある場合は、本市が発行する納税証明書 (滞納がないことの証明)

3 確認事項

- ・私は審査のために市担当者が市税の納税状況を閲覧することに同意します。
- ・私は、本件について他の地方公共団体から同種同類の補助金等の交付を受けておりません。

上記に相違ありません。

年 月 日 (自署) 氏名 _____