

第 1 号様式（第 5 条関係）

年 月 日

長崎市骨髄等移植ドナー支援助成金交付申請書兼請求書

（あて先）長崎市長

申請者 住 所
(フリガナ)
氏 名
生年月日
電話番号

印

長崎市骨髄等移植ドナー支援助成金交付要綱第 5 条の規定により、関係書類を添えて申請及び請求します。

1 申請内容

申 請 金 額	円		
対 象 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日（うち対象 日分）		
勤 務 先	(電話番号)		
骨髄等の提供を完了した日及びその日の住所	完了日	年 月 日	
	住 所		

2 振込先口座

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

3 添付書類

- (1) 公益財団法人日本骨髄バンクが発行した骨髄等の提供が完了したことを証明する書類
- (2) 市税の滞納がない証明書
- (3) その他市長が必要と認める書類

4 同意及び確認事項 ☐にチェックを付けてください。

☐私の勤務する「企業・団体等」には、骨髄等の提供に関する有給休暇制度がありません。

☐私は、長崎市暴力団排除条例（平成 24 年長崎市条例第 59 号）第 2 条第 2 号に規定する暴力団員ではありません。また、市が必要な場合には、警察に照会することに同意します。

☐私は、法令等による同種同類の他の助成金等の交付を受けていません。

☐私は、審査に必要な情報（住民基本台帳、企業・団体等における有給休暇制度の有無）の確認及び調査に同意します。