第２号様式（第４条関係）

年　　月　　日

北　区　長　様

申請者

所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

名　称＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者職氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

北区骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書（勤務事業所等用）

北区骨髄移植ドナー支援事業において、骨髄等の提供を完了したので北区骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第４条の規定により、骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたく、次のとおり申請します。

記

フリガナ ドナー氏名		生年月日	年　　月　　日
対象期間中のドナーの住　所	北区　　　　丁目　　　　番　　　　号		
対象期間	年　　月　　日　から　　年　　月　　日まで （　　　日分）		
申請金額	金　　　　　　円		

＜添付書類＞(1)　勤務事業所等の名称及び所在地が分かる書類

(2)　対象期間中におけるドナーとの雇用関係が確認できる書類（在職証明書等）

(3)　その他区長が必要と認める書類