



年 月 日

品川区骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書 [ドナー用]

品川区長 あて

申請者 住所

氏名

印

電話

品川区骨髄移植ドナー支援事業において、骨髄・末梢血幹細胞の提供を完了したので、品川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。

また、この申請に必要な情報について、品川区が調査することに同意します。

フリガナ		生年 月日	昭和 平成	年	月	日
ドナー氏名						
住 所	※日中に連絡をとることができる電話番号 電話 ()					
対象期間	年	月	日から	年	月	日まで (日分)

助成金は、下記口座へ振り込んでください。

振込先 金融機関名			銀 行 信用金庫 信用組合					本 店 支 店 出張所
口座の種類	普通	当座	口座番号					*右詰 めで 記入
フリガナ								
口座名義人								
※振込先の記載に誤りがあると助成金が振り込まれません。正確に記載してください。								

- <添付資料> 現住所がわかる書類
 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する書類
 その他区長が認めた書類 ()