

阿南市骨髓移植ドナー等支援事業助成金交付申請書兼請求書(事業所用)

年 月 日

阿南市長 宛て

申請者 事業所名

代表者氏名

㊞

阿南市骨髓移植ドナー等支援事業助成金の交付を受けたいので、阿南市骨髓移植ドナー等支援事業助成金交付要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

1 申請内容

事業所名			
所在地	〒 -		
電話番号	- -		
代表者名			
助成対象ドナー	ふりがな 氏名		
	生年月日	年	月 日
	住所	徳島県阿南市	
骨髓等提供完了年月日	年	月	日
助成金交付申請金額	円		

2 請求内容（次の口座に振込みをお願いします。）

振込先	金融機関名	銀行 金庫 農協	本店 支店 支所	1 普通 2 当座
	口座番号			
	(ふりがな) 口座名義人			

《誓約・同意事項》 □にチェック☑を入れてください。

- 当事業所に骨髓等を提供するための休暇制度はありません。
- 他の法令等により骨髓等の提供に係る助成金等の交付を受けていないことを誓約します。
- 市税に滞納はありません。市が所在地及び市税の納付状況について、関係機関に照会することに同意します。
- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に規定する暴力団若しくは同条第6号に規定する暴力団員又はこれらの者と密接な関係を有する者ではありません。市が必要な場合には、警察に照会することに同意します。

《添付書類》

- 1 助成対象ドナーとの雇用関係を証明できる書類(雇用証明書、確定申告の写し等)
- 2 公益財団法人日本骨髓バンクが発行した骨髓等の提供が完了したことを証明する書類の写し