

様式第1号（第5条関係）

合志市骨髄等移植ドナー助成金交付申請兼実績報告書

年 月 日

（あて先）合志市長

申込者（助成対象者）

住所

氏名

電話番号

合志市骨髄等移植ドナー助成金交付要綱第5条の規定により、関係書類を添えて助成金の交付を申請し、併せて実績を報告します。

助成対象者	フリガナ			
	氏名			
	生年月日	年 月 日生		
	対象期間中の住所	〒		
骨髄等採取日	年 月 日			
対象期間	内容	日にち・期間	ドナー休暇・有給休暇 その他賃金が生じる休暇 取得の有無 (取得した時は○を記入)	
	入院期間	年 月 日から 年 月 日まで		
	通院又は面談日	年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
申請金額	(2万円×____日＝) 円（助成限度額20万円）			

【確認事項】 に✓チェックを付けてください。

私は、本申込の内容について、他の地方公共団体が実施する同様の趣旨の助成等を受けていません。

私は、市税を滞納していません。

（裏面に続く）

□私は、合志市暴力団排除条例（平成24年3月21日条例第1号）第2条第1号から第2号までの規定に該当しません。

□私は、本申込書の内容について、合志市が必要な場合に日本骨髄バンク及び警察等の関係機関に情報の提供、確認及び調査することに同意します。

【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を証する書類（通院等の日数が確認できるもの）
- 2 市税滞納有無調査承諾書（様式第2号）
- 3 骨髄等移植ドナーに係る有給休暇等取得証明書（様式第3号）（被雇用者である場合に限る。）
- 4 その他市長が必要と認める書類

【提示書類】

- 1 本人が確認できるもの（免許証 旅券 個人番号カード 身体障害者手帳 在留カードなど）

○本人確認書類

〈一点でよい書類〉

◇運転免許証 ◇運転経歴証明書 ◇旅券 ◇身体障害者手帳 ◇精神障害者保健福祉手帳 ◇療育手帳 ◇在留カード ◇特別永住者証明書 ◇税理士証票 ◇写真付身分証明書等(学生証、身分証明書、社員証、資格証明書) ◇戦傷病者手帳

〈二点以上必要な書類〉

◇健康保険証 ◇年金手帳 ◇児童扶養手当証書 ◇特別児童扶養手当証書 ◇写真なし身分証明書等(学生証、身分証明書、社員証、資格証明書) ◇国税等の領収証等(国税、地方税、社会保険料、公共料金の領収書、納税証明書)※領収日又は発行日が6か月以内のもの ◇写真なし公的書類(印鑑登録証明書、戸籍の附票、住民票、母子健康手帳)※発給日から6か月以内のもの