

年 月 日

多摩市長 殿

申請者

住 所

氏 名

㊞

電話番号

多摩市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書（ドナー用）

多摩市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、多摩市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、関係書類を添えて次のとおり申請します。

1 申請者（ドナー）

フリガナ		生年月日	S・H 年 月 日
氏 名			
住 所	多摩市 電話 () ※日中に連絡をとることができる電話番号		
対象期間	年 月 日 から 年 月 日まで (日分)		

2 添付書類

- (1) 公益財団法人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明する書類
- (2) その他多摩市長が必要と認める書類