

第1号様式（第4関係）

年 月 日

調布市長 宛

申請者 住所

代表者名

印

調布市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書（勤務事業所用）

調布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、調布市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4の規定により、調布市骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付を次のとおり書類を添えて申請します。

1 申請者（勤務事業所）

勤務事業所名 及び所在地	電話 ( )		
フリガナ	ドナーの	S ・ H	
ドナー氏名	生年月日	年	月 日
対象期間	年 月 日 から 年 月 日まで ( 日分)		

2 添付書類

- (1) 当該ドナーとの雇用関係を証明できる書類
- (2) 当該ドナーについて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の写し
- (3) その他市長が必要と認める書類