

黄色マーカー箇所について記入してください。

様式第1号（第5条関係）

津山市骨髄・末梢血幹細胞ドナー等支援事業助成金交付申請書（ドナー用）

年 月 日

津山市長 殿

津山市骨髄・末梢血幹細胞ドナー等支援事業助成金の交付を受けたいので、津山市骨髄・末梢血幹細胞ドナー等支援事業助成金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

申請者住所	津山市×××番地	
フリガナ	ツヤマ タロウ	電話番号
申請者氏名	津山 太郎	(×××) -××× ×-××××
申請者生年月日	○年 ○月 ○日生	
骨髄等の提供に係る通院をした日	○日 (骨髄提供のための検査等の通院を含む。日本骨髄バンクの証明書参照)	
骨髄等の提供に係る入院をした日	○日 (日本骨髄バンクの証明書参照)	
骨髄等の提供年月日	○年 ○月 ○日	
助成金交付申請額	(通院は1日あたり5,000円、入院は1日あたり2万円、1回の提供につき10万5千円を限度とする。)	

<確認事項> にチェックを入れてください。

津山市暴力団排除条例（平成23年津山市条例第21号）第2条第3号に規定する暴力団員等と認められる者ではありません。また、市が必要と認める場合は、警察に照会することを承諾します。

他の地方公共団体に対し、骨髄等の提供に係る助成金等の交付を申請していません。

<添付書類>

- (1) 市内に住所を有することが確認できる書類（健康保険証、運転免許証の写し等）
- (2) 公益財団法人日本骨髄バンクが実施する骨髄バンク事業において、骨髄・末梢血幹細胞の提供を完了したことを証明する書類

助成金決定額 (市が記入します。)	円
----------------------	---

黄色マーカー箇所について記入してください。

様式第2号（第5条関係）

津山市骨髄・末梢血幹細胞ドナー等支援事業助成金交付申請書（事業所用）

年 月 日

津山市長 殿

津山市骨髄・末梢血幹細胞ドナー等支援事業助成金の交付を受けたいので、津山市骨髄・末梢血幹細胞ドナー等支援事業助成金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

事業所	所在地	津山市×××番地	
	事業所名	〇〇〇	
	フリガナ	ツヤマ ハナコ	電話番号
	代表者氏名	津山 花子	(×××)-×××-××××
ドナー	住所	津山市×××番地	
	フリガナ	ツヤマ タロウ	
	氏名	津山 太郎	
	生年月日	〇年 〇月 〇日生	
休業日数	〇日間（日本骨髄バンクの証明書参照）		
休業年月日	年 月 日（休業した日全て記載）		
助成金交付申請額	（休業する日数に応じて1日あたり1万円、1回の骨髄提供につき9万円を限度とする。）		

<確認事項> □にチェックを入れてください。

- 津山市暴力団排除条例（平成23年津山市条例第21号）第2条第3号に規定する暴力団員等と認められる者ではありません。また、市が必要と認める場合は、警察に照会することを承諾します。
- 他の地方公共団体に対し、骨髄等の提供に係る助成金等の交付を申請していません。
- ドナーの個人情報の取扱いに当たっては、個人の権利利益を侵害することのないよう、細心の注意を払います。

<添付書類>

- (1) ドナーとの雇用契約が確認できる書類（雇用証明書等）
- (2) 公益財団法人日本骨髄バンクが実施する骨髄バンク事業において、骨髄・末梢血幹細胞の提供を完了したことを証明する書類の写し

助成金決定額 (市が記入します。)	円
----------------------	---