

様式第1号（第4条関係）

骨髓移植推進報奨金交付申請書（ドナー用）

年 月 日

（宛先）静岡市長

住所

申請者 氏名

電話番号

報奨金の交付を受けたいので、静岡市骨髓移植推進報奨金交付要綱第4条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

また、この申請に必要な情報について、静岡市が調査することに同意します。

1 申請内容

フリガナ			
ドナー氏名		生年月日	年 月 日
ドナー採取日 時点での住所	※日中に連絡をとることができる電話番号 ()		
申請金額	円		
採取日	年 月 日		
対象期間	年 月 日から 年 月 日まで(日分)		

2 確認事項

当該ドナーの当該骨髓等提供について、他の地方公共団体から奨励金、助成金等の交付を受けていません。

3 添付資料

- (1) 骨髓等の提供時の住所及び現住所が分かる書類
- (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する書類
- (3) 骨髓等の提供に係る通院した日及び入院した日を証する書類

記載例(印刷不要・提出不要)※削除して提出して下さい

様式第1号(第4条関係)

骨髄移植推進報奨金交付申請書(ドナー用)

記入した日

●●年 ●月 ●日

(宛先) 静岡市長

現住所を記載

(骨髄等提供時は静岡市内在住の必要があります)

住所

静岡市●●区●●△丁目●●番●●号
◇◇ハイ
ツ ●●号室

請求者 氏名 静岡 骨髄

電話番号000-000-0000

報奨金の交付を受けたいので、静岡市骨髄移植推進報奨金交付要綱第4条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

また、この申請に必要な情報について、静岡市が調査することに同意します。

1 申請内容

フリガナ	シズオカ コツズイ		
ドナー氏名	静岡 骨髄	生年月日	▲▲年 ▲月 ▲日
ドナー採取日 時点での住所	静岡市●●区●●△丁目●●番●●号 ◇◇ハイ ツ ●●号室 ※日中に連絡をとることができる電話番号 999-9999-9999		
申請金額	●●●, ●●●円		
採取日	■年◎月△日		
対象期間	■年◎月▼日から■年○月△日まで(◇日分)		

静岡市である必要
があります

2 確認事項

- 当該ドナーの当該骨髄等提供について、他の地方公共団体から奨励金、助成金等の交付を受けていません。

チェック必須(電子の場合は☑に書き換える)

3 添付資料

- (1) 骨髄等の提供時の住所及び現住所が分かる書類
申請金額…1日20,000円 最大7日間(140,000円)上限
採取日…骨髄等を採取した日
- (2) 公益財団法人日本骨髄バンクが発行した骨髄等対象期間…静岡市骨髄移植推進報奨金交付要綱第3条
(1)健康診断のための通院の日数
- (3) 骨髄等の提供に係る通院した日及び入院した日を証する書類
(2)自己血貯血のための通院の日数
(3)骨髄等の採取のための入院の日数

添付書類と一致させてください