

第1号様式（第5条関係）

京都市骨髄移植ドナー奨励金交付申請書兼請求書

(宛先) 京都市長	年 月 日
申請者の住所 〒	申請者の氏名 電話番号 — —

京都市骨髄ドナー奨励金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請（請求）します。

1 申請内容

フリガナ		生年	
氏名		月日	年 月 日生
骨髄等提供日の住所	〒		
申請金額	円		
骨髄等の提供に係る 通院又は医師等との 面談した日	年 月 日	年 月 日	
	年 月 日	年 月 日	
骨髄等の提供に係る 入院をした期間	年 月 日から 年 月 日まで（ 日間）		

2 請求内容（次の口座への振込を依頼します。）

振込口座	金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協		本店・支店 出張所
	フリガナ	預金種目	普通	当座
	口座名義人	口座番号		

※提供者本人以外の口座には振込できません。

3 確認事項

- 私は、他の自治体等が実施する骨髄等の提供に係る奨励金又は助成金等の交付を受けていません。
- 私は、審査に必要な情報（住民基本台帳、通院の状況等）の提供、確認及び調査に同意します。

4 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を行ったことを証する書類
- (2) 骨髄等の提供に係る通院、入院又は面談をした日を証する書類
- (3) その他（ ）