

第1号様式（第4条関係）

令和2年4月1日

練馬区長 宛

骨髄等提供者氏名 練馬 太郎

練馬区骨髄等提供者助成金交付申請書（骨髄等提供者用）

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、骨髄等の提供を完了しましたので、練馬区骨髄等提供者支援事業助成金交付要綱第4条第1項の規定により、助成金の交付について下記のとおり申請します。

なお、申請に当たり、申請事項について練馬区が住民基本台帳により確認することに同意します。

記

申請者	フリガナ	ネリマ タロウ
	氏名	練馬 太郎 ⑩
	生年月日	昭和60年1月1日
	住所	〒176-8501 東京都練馬区豊玉北6-12-1
	電話番号	03-3993-1111
	勤務先* 通学先*	(名称) (所在地) 練馬区
	請求額	(入院・通院日数 7日まで) 7日 × 2万円 = 140,000 円

スタンプ印は不可です。銀行届印である必要はありません。

勤務先・通学先は、練馬区にお住まいの方は、記入不要です。

※勤務先・通学先は、練馬区以外に住民登録がある方のみ記入

◇添付書類

- 練馬区にお住まいの方：公益財団法人日本骨髄バンクが発行した証明書
(骨髄等の提供に要した入院または通院の日数を確認できるもの)
- 練馬区に勤務先または通学先があり、お住まいの区市町村に同様の支援制度がない方：
 - 上記の公益財団法人日本骨髄バンクが発行した証明書
 - 練馬区内の勤務先または通学先に在籍していることを証明する書類
 - 住民登録を有する区市町村に居住していることを証明する書類

助成金の上限は7日です。7日以上の証明書がある場合でも、7日と記入してください。