

骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書（事業所用）

年 月 日

四国中央市長 様

住 所  
申請者  
氏 名 ⑩

本事業所に勤務する者が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ましたので、四国中央市骨髄バンクドナー支援事業助成金交付要綱第3条の規定に基づき、助成金の交付を次のとおり申請します。

申請番号	
事業所名	
事業所所在地	
ドナー氏名	

備考

- 1 印の欄は、記入しないでください。
- 2 ドナーとの雇用関係を確認するため、ドナーの健康保険証の写し等を添付すること。