

年 月 日

袖ヶ浦市長 様

袖ヶ浦市骨髓等移植ドナー支援事業助成金交付申請書（事業所用）

袖ヶ浦市骨髓等移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたいので、袖ヶ浦市骨髓等移植ドナー支援事業助成金交付要綱第 4 条第 2 項の規定により、関係書類を添えて、下記のとおり申請します。

なお、この申請に当たっては、他の地方公共団体から助成金に相当する補助金その他これに類するものの交付を受けていないことを誓約します。

記

申 請 者	ふりがな			
	事業所名			
	ふりがな			
	代表者氏名			
	事業所の所在地			
	電話番号			
	特別休暇の付与日数	年 月 日から	年 月 日まで（ 日間）	
ふりがな		生年月日	年 月 日	
ドナーの氏名				
ドナーの住所				
申請額	円			
同意書 袖ヶ浦市骨髓等移植ドナー支援事業助成金の審査のため、袖ヶ浦市が保有する公簿等により、当事業所の市税の納税状況について、担当職員が調査することに同意します。 事業所名 代表者氏名				

添付書類

- ドナーが骨髓等の提供を完了したことを証する書類又は骨髓等の提供に係る最終同意を行った後に当該骨髓等の提供が中止されたことを証する書類（骨髓バンクが発行したものに限る。）及びドナーの住民票の写し（ドナーが本要綱第 4 条第 1 項による申請書を提出している場合は、省略可能です。）
- ドナーとの雇用契約を証する書類
- ドナーが個人事業主と生計を同じくする親族の場合は、ドナーが従事していることが確認できる書類
- ドナー休暇を与えていることを証する書類
- 市税の滞納がないことを証する書類（上記同意書がある場合は、不要です。）