

様式第1号(第5条関係)

年 月 日

那須塩原市長 様

住所

申請者 氏名

電話

年度骨髄移植ドナー支援事業奨励金交付申請書（ドナー用）

年度骨髄移植ドナー支援事業奨励金の交付を受けたいので、那須塩原市骨髄移植ドナー支援事業奨励金交付要綱5条第1項の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

なお、この申請に伴い、関係職員が私の市税の納付状況を調査することについて同意します。

申請金額	円			
対象期日	1	年 月 日	5	年 月 日
	2	年 月 日	6	年 月 日
	3	年 月 日	7	年 月 日
	4	年 月 日	合計 日分	
添付書類	(1) 財団が発行する骨髄等の提供が完了したことを証する書類 (2) その他市長が必要と認める書類			