

様式第1号（その1）（第3条関係）

八幡浜市骨髓バンクドナー支援事業助成金交付申請書（ドナー用）

年 月 日

八幡浜市長 様

申請者 住 所  
氏 名

骨髓バンク事業において骨髓・末梢血幹細胞の提供を完了しましたので、八幡浜市骨髓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、骨髓バンクドナー支援事業助成金の交付を受けたく次のとおり申請します。

	※ 申請番号	
ドナー氏名		
ドナー住所		
骨髓等移植日	年	月 日

- (注) 1 ※印の欄は、記入しないでください。  
2 公益財団法人日本骨髓バンクが発行する証明書の写しを添付すること。