

第2号様式（第4条関係）

年 月 日

台東区骨髓移植ドナー支援事業助成金交付申請書（事業所用）

台東区長 殿

申請者（事業所）

所在地

名 称

代表者 職・氏名

印

電話番号

台東区骨髓移植ドナー支援事業において、骨髓・末梢血幹細胞の提供を完了しましたので、台東区骨髓移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4条の規定により、骨髓移植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。

また、骨髓移植ドナー支援事業助成金の交付の申請に必要な情報について、台東区が調査することに同意します。

事業所名 及び 所 在 地			
ドナー氏名		生年月日	年 月 日生
対象期間	年 月 日 から 年 月 日まで （ 日分）		

添付書類

☐事業所の所在地がわかる書類

☐ドナーとの雇用契約が確認できる書類

☐その他区長が必要と認める書類（ ）