

# 記入説明

書類の発送日を記入

令和〇〇年〇〇月〇〇日

## 目黒区骨髓移植ドナー支援事業助成金申請書（ドナー用）

目黒区長宛て

スタンプ印  
不可

申請者 住所 〇〇 〇〇 〇丁目〇番〇号

氏名 〇〇 〇〇 印

電話 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇



捨印をお願いします。

目黒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、目黒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を申請します。

この申請に必要な住民基本台帳に関する情報について、目黒区が調査することに同意します。

ド ナ ー	フリガナ	〇〇〇 〇〇〇	骨髄等を提供した日における氏名・住所（目黒区内）	
	氏名	〇〇 〇〇	生年月日	元号〇〇年〇〇月〇〇日
	骨髄等提供時の住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 目黒区 〇〇 〇丁目〇番〇号（〇〇アパート〇〇号室） （日中に連絡をとることができる電話番号）電話：〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇		
	対象期間	平成29年4月13日 から 平成29年6月1日まで （期間のうち 7 日分）		最大7日分
	申請金額	¥ 140,000.-		1日につき2万円×7日分 ＝日数に応じて最大14万

助成の対象となる通院等の開始日及び終了日  
 【例】通院等をした日：4月13日、4月20日、5月8日、  
 5月21日～5月25日、6月1日  
 対象期間9日間のうち、最大7日間の助成のため、助成は7日分になります。

### 添付書類

- ① 公益財団法人日本骨髓バンクの骨髓バンク事業に関する手続きがなされたことを証明する公益財団法人日本骨髓バンクが発行する証明書（入院日数及び通院日数が記載されたものに限る）
- ② 現住所及び骨髄等提供時の住所がわかるもの。（保険証、運転免許証等の写し）  
ただし、現住所が目黒区にある方は、添付を省略することができます。

### 処理欄

住記確認		添付書類確認		決定金額	
------	--	--------	--	------	--