

第1号様式（第4条第1項）

八千代市骨髄ドナー支援事業助成金交付申請及び実績報告書（ドナー用）

提出日

令和7年 7月 1日

（宛先）八千代市長

住 所 八千代市大和田 2222-2

申請者 氏 名 八千代 花子

電話番号 047-987-6543

八千代市骨髄ドナー支援事業助成金の交付を受けたいので、次のとおり申請及び実績報告をします。

フリガナ	ヤチヨ ハナコ	生年 月 日	平成 10年 4月 1日
氏名	八千代 花子		
提供完了日 （提供中止日） 時点の住所	八千代市大和田 2222-2		
提供完了日 （提供中止日）	令和7年 4月 1日		
交付申請額及び 実績報告額	140,000 円	対象 日数	7 日分

上限7日

1日につき2万円

添付書類

- 骨髄等の提供に係る通院及び入院の日数を証明する日本骨髄バンクが発行する証明書
- 住民票の写し（他の市町村に転出した場合には、住民票の除票の写し）又はこれらに記載されている事項を市が住民基本台帳等により確認することの同意書

・提供した人

提供に伴う入院の退院日

・提供が中止になった人

最終面談日

提供に係る最後の

通院日・入院の退院日

いずれか遅い日

を記入