

杉並区長 宛

書類提出日をご記入ください。

令和8年4月1日

（申請者）

事業者の代表者名 杉並 次郎

杉並区骨髓提供者等助成金交付申請書兼請求書【事業者用】

公益財団法人日本骨髓バンクが実施する骨髓バンク事業において、雇用関係にある者が骨髓等の提供を完了しましたので、杉並区骨髓提供者等助成金交付要綱第4条第2項の規定により、杉並区骨髓提供者等助成金の交付について下記のとおり申請します。

なお、交付決定後は、その交付決定金額を請求するとともに、下記の口座に振り込んでください。

記

欄外に捨印(申請者欄と同じ印)をお願いします。

印

ドナーの氏名		荻窪 太郎	ドナーの住所	杉並区 荻窪5丁目20番1号 荻窪マンション101						
申請者	事業者名	株式会社 杉並								
	フリガナ	スギナミ ジロウ								
	代表者名	杉並 次郎								
	所在地	〒166-8570 杉並区阿佐谷南1丁目15番1号								
	電話番号	03 (3312) 2111								
請求	(入院及び通院日数。7日まで)		通院及び入院にかかった日数の合計を記入してください。(最大7日) 7日 × 1万円 = ￥70,000円							
金融機関名		◇◇銀行			支店名	××支店				
振込口座	預金種目	普通								
	フリガナ	スギナミ ジロウ								
	口座名義	杉並 次郎								
		口座番号	1	2	3	4	5	6	7	

会社印または代表者の印を押印してください。

印

事業者の所在地を記入してください。

申請日数×1万円の請求額を記入してください。

通院及び入院にかかった日数の合計を記入してください。(最大7日)

◇添付書類

- 公益財団法人日本骨髓バンクが実施する骨髓バンク事業において骨髓等の提供に要した通院及び入院の日数等を証明する書類
- ドナーとの雇用関係を証明する書類