様式第１号

宮崎市骨髄等移植ドナー支援事業奨励金交付申請書（提供者用）

　　年　　月　　日

宮崎市長　殿

申請者　住　　所　〒

（ふりがな）

氏　　名

生年月日　　　　　年　　　月　　　日

電話番号

（＊日中に連絡をとることができる電話番号を記載してください）

宮崎市骨髄等移植ドナー支援事業奨励金交付要綱第４条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。なお、奨励金を決定するにあたり、以下の２　確認事項については間違いありません。

１　申請内容

|  |  |
| --- | --- |
| 骨髄等提供日の住所 | ※上記住所と違う場合にご記入ください。宮崎市 |
| 申請金額 | 　 | 円 |
| 骨髄提供日 | 年　　　月　　　日 |
| 骨髄等の提供に係る通院又は医師等との面談日 | （　証明する書類を添付してください ） |
| 骨髄等の採取に係る入院期間 | 年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで（　　日間） |

２　確認事項　□にチェック☑を入れてください

□　私は、宮崎市暴力団排除条例（平成２３年条例第４７号）第２条第３号に規定する暴力団関係者ではありません。

□　私は、審査に必要な情報（住民基本台帳、市税納付状況、通院の状況等）の提供、確認及び調査に同意します。

□　私は、他の法令等による同種同類の助成金等の交付を受けていません。

【添付書類】　※ 添付書類は返却しません。

（１）公益財団法人日本骨髄バンクが発行する骨髄等の提供を行ったことを証する書類

（２）暴力団排除に関する誓約書兼同意書（提供者用）（様式第２号）

（３）市税（国民健康保険税を含む。）の滞納がない証明書（滞納無証明書）

※市税を納めた後、２週間以内に「滞納無証明書」を請求する場合、納付状況を確認できない場合があります。市役所市民課・各総合支所において交付を受ける際は、領収書や通帳等納付した事実がわかる書類をお持ちください。手数料（１件300円）が必要になります。