

第2号様式（第4条関係）

富里市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書（事業所用）

年 月 日

富里市長 様

申請者 所在地
事業所名
代表者氏名 ⑩
電話番号

富里市骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたいので、富里市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4条第2項の規定により、下記のとおり申請します。

フリガナ		生年月日	年 月 日
ドナー氏名			
交付申請額	円		
対象期間	年 月 日から 年 月 日まで（ 日分）		

添付書類

- 1 ドナーとの雇用関係が確認できる書類
- 2 就業規則等のドナー休暇制度を設けていることが確認できる書類
- 3 ドナー休暇を与えた日数を確認できる書類
- 4 市税の滞納がないことを証する書類

次の事項に同意し、署名した場合は、上記4の書類の添付は不要です。

同意事項
<input type="checkbox"/> 富里市骨髄移植ドナー支援事業助成金を交付する要件の確認のため、市が保有する公簿等により、納税状況について調査することに同意します。
<input type="checkbox"/> 富里市骨髄移植ドナー支援事業助成金に相当する補助金その他これに類するものの交付を受けていないことを誓約します。
年 月 日 代表者氏名 ⑩
（同意する事項の□にレ印を付してください。）