

年 月 日

（宛先） えびの市長

住 所  
名 称  
代表者の氏名  
電 話 番 号

えびの市骨髄等移植ドナー支援事業奨励金交付申請書（事業所用）

えびの市骨髄移植ドナー支援事業奨励金交付要綱第4条第2項の規定に基づき、奨励金の交付を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1 提供者の住所・氏名

住 所  
氏 名

2 交付の対象となる期間等（うち対象となる日数）

年 月 日から 年 月 日まで（ 日分）

3 交付を受けようとする奨励金の額 円

4 確認事項・同意事項

審査に必要な情報（納税の状況）について、関係機関に確認することに同意します。

署 名 \_\_\_\_\_

5 添付書類

- (1) 提供者との雇用関係を証明する書類の写し
- (2) 市町村税等を滞納していない者であることが分かる書類（市町村が発行するものに限る。
- (3)