

様式第 1 号（第 4 条関係）

玖珠町骨髓移植ドナー等支援事業助成金交付申請書

年 月 日

玖珠町長 殿

申請者	住所及び 所在地	
	氏名	㊞
	商号又は名称	
	代表者氏名	㊞
	電話番号	

玖珠町骨髓移植ドナー等支援事業助成金交付要綱第 4 条の規定により、次のとおり申請します。

(ふりがな) ドナー氏名	()	生年 月日	年 月 日
ドナーが骨髓等の提供を行った日の住所			
申請金額	円 (日分)		
骨髓等の提供に係る 通院日			
骨髓等の提供に係る 入院の期間	年 月 日 ～ 年 月 日		

添付書類

- (1) 骨髓バンクが発行する骨髓等の提供に要した日を証明する書類
- (2) 骨髓等の提供に要した日に係る有給休暇等取得証明書
- (3) 助成対象ドナーの健康保険証の写し
- (4) 助成対象ドナーの雇用を証明する書類(助成対象事業所に限る。)
- (5) その他町長が必要と認める書類

なお、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成 3 年法律第 7 7 号）第 2 条第 6 号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は同条第 2 号に規定する暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者（以下「暴力団関係者」という。）でないことについて、裏面のとおりに誓約します。

誓 約 書

私は、下記の事項について誓約します。

なお、町が必要な場合には、警察に照会することについて承諾します。

また、照会で確認された情報は、今後、私が玖珠町と行うほかの契約における確認に利用することに同意します。

記

☐ 私は、次のいずれにも該当するものではありません。

- (1) 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
- (2) 暴力団（同法第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団員に経済上の利益や便宜を供与している者
- (3) 暴力団又は暴力団員と社会通念上ふさわしくない交際を有するなど社会的に非難される関係を有している者
- (4) 暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを利用している者

※ 町では、玖珠町暴力団排除条例に基づき、行政事務全般から暴力団を排除するため、申請書に暴力団員等でない旨の誓約をお願いしています。誓約内容を確認の上、☐にレ印を記入してください。

年 月 日

〔法人、団体にあつては事務所所在地〕

住 所

(ふりがな)

氏 名 _____ 印

生年月日 _____ 年 月 日 (男・女)