

様式第 2 号（第 6 条関係）

宜野湾市骨髓等移植ドナー助成金交付申請に係る同意書

年 月 日

宜野湾市長 殿

申請者 住 所 _____
氏 名 _____
電 話 () _____

宜野湾市骨髓等移植ドナー助成金交付要綱第 5 条第 2 項の規定により、助成金の交付を申請するため、下記事項について申請者本人の諸状況を確認することに同意します。

記

- 1. 住民基本台帳の登録状況（骨髓等を提供した日時点）
- 2. 納税状況（助成金交付申請日時点）
- 3. その他必要とされるもの

（以下、所管課にて記載）

- ・申請者が骨髓等を提供した日（ 年 月 日）
- ・助成金交付申請日（ 年 月 日）

確認事項			確認日
住民基本台帳	住民票	有	
		無	
納税状況	滞納	有	
		無	
その他			