様式第２号（第５条関係）

年　月　日

真岡市長　　　　様

所在地

申請者　名　称

代表者氏名　　　　印

電話番号

真岡市骨髄移植ドナー支援事業奨励金交付申請書（事業所用）

真岡市骨髄移植ドナー支援事業奨励金交付要綱第５条第２項の規定に基づき、骨髄移植ドナー支援事業奨励金の交付を受けたく次のとおり申請します。

また、この申請の審査にあたり市税納付状況について、真岡市が調査確認することに同意します。

<table>
<tr><td>事業所名</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>フリガナ
ドナー氏名</td><td colspan="2"></td><td>生年月日</td><td>年　月　日生</td></tr>
<tr><td rowspan="4">対象期日</td><td>1</td><td>年　月　日</td><td>5</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td>2</td><td>年　月　日</td><td>6</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td>3</td><td>年　月　日</td><td>7</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td>4</td><td>年　月　日</td><td colspan="2">合計　日分</td></tr>
</table>

（添付書類）（１）ドナーとの雇用関係が確認できる書類

（２）その他市長が必要と認める書類