第２号様式（第５条第２項）

骨髄等の移植におけるドナー支援事業奨励金交付申請書（事業者用）

令和○○年　○月　○日

木更津市長　　様

申請者　所　　　在　　木更津市富士見一丁目２番１号

名　　　称　　株式会社　きみさらず

代表者氏名　　代表取締役　　千葉　花子　印

電　　　話　　××××-××-××××

骨髄等の移植におけるドナー支援事業奨励金の交付を受けたいので、木更津市骨髄等の移植におけるドナー支援事業奨励金交付規則第５条第２項の規定により関係書類を添えて次のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ドナーの氏名 | 木更津　太郎 | 生年月日 | 平成○○年　○月　○日生 |
| ドナーの住所 | 木更津市朝日三丁目１０番１９号 | | |
| ドナーが勤務する事業所の所在 | 木更津市富士見一丁目２番１号 | | |
| 特別休暇期間 | 令和５年　４月　５日から　　令和５年　５月　８日（　７日分） | | |
| 請求金額 | ７０,０００　　　　円 | | |
| 当事業者は、上記ドナーに関して、他の地方公共団体から、この規則による奨励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。 | | | |
| 同意書  奨励金を交付する要件の確認のため、木更津市が保有する公簿等により、当事業者の市税の納税状況について、担当職員が調査することに同意します。  　名　　　称　　株式会社　きみさらず  代表者氏名　　代表取締役　　千葉　花子　印 | | | |

奨励金の支払い口座の指定

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先口座 | 金融機関名 | 銀行・信用金庫  　　南千葉　　　　信用組合・農協 | | | 本店・支店  　朝日　　　出張所 |
| 口座種別 | 普通・当座 | 口座番号 | ７６５-７６５４３２１ | |
| フリガナ | カブシキカイシャ　キミサラズ | | | |
| 口座名義人 | 株式会社　きみさらず | | | |

添付書類

１　ドナーに係る骨髄バンクが発行する骨髄等の提供が完了したことその他通院等の日数を証する書類及び住民票（ドナーが本規則第５条第１項による申請書を提出している場合は、省略することができます。）

２　市税の滞納がないことを証する書類（上記同意書がある場合は、不要です。）

３　ドナーとの雇用関係を確認できる書類

４　特別休暇の制度を確認できる書類

５　ドナーに特別休暇を与えた日数を確認できる書類