様式第２号（第５条関係）

沖縄市骨髄等移植ドナー支援助成金交付申請に係る諸証明確認調査承諾書

年　　月　　日

沖縄市長　様

申請者 住　所

氏　名

連絡先

沖縄市骨髄等移植ドナー支援助成金交付要綱第５条第２項の規定により、助成金の交付を申請するための下記事項について、申請者本人の諸状況を確認することを承諾します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 確認事項 | | | | 確認者印 |
| １ | 住民基本台帳 | 住民票 | 有 |  |
| 無 |