



3 確認事項 にチェックを入れて下さい

- 私は、審査に必要な情報（住民基本台帳、市税の納付、入院・通院等の状況等）の提供、確認及び調査に同意します。
- 私は、直方市暴力団等追放推進条例(平成 20 年直方市条例第 20 号)第 2 条に規定する暴力団員及び暴力団関係者ではありません。
- 私は、他の法令等による同種同類の助成金等の交付を受けていません。

年 月 日 署名(本人) \_\_\_\_\_

**【添付書類】**

- (1) 骨髄バンクが発行した骨髄等の提供に係る通院、入院又は医師等との面談を行ったことを証する書類
- (2) その他市長が必要と認める書類（提出を求められた場合のみ）