

様式第 4 号（第 5 条関係）

札幌医薬第 号
年 月 日

様

札幌市長 印

札幌市骨髄ドナー助成金不交付決定通知書

年 月 日付けで申請のありました札幌市骨髄等ドナー助成金について、札幌市骨髄等ドナー助成金交付要綱第 5 条の規定により、下記の理由から不交付と決定しましたので通知します。

記

- 1 対象者氏名
- 2 不交付理由