

様式 2

年度 栃木県骨髄等移植ドナー助成事業費補助金 事業計画書

市町名	
-----	--

事業内容		件数	日数	単価	金額	備考
骨髄等移植ドナー助成事業	ドナー分	人	日	円	円	
	事業所分	カ所	日	円	円	
	合計				円	