**申請書見本**

○年○月○日

公益財団法人 日本骨髄バンク

理 事 長 　小寺　良尚　様

一般社団法人日本造血・免疫細胞療法学会

理 事 長 　豊嶋　崇徳　様

○○病院

院長　○○○○

非血縁者間骨髄採取施設(新規)の認定申請について

当院を貴法人の非血縁者間骨髄採取施設として認定していただきたく、ここに申請いたします。

別添資料

・新規および更新認定施設調査チェックリスト