

○筑西市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要項

平成30年3月30日

市告示第56号

(趣旨)

第1条 この要項は、骨髄又は末梢血幹細胞（以下「骨髄等」という。）の移植及びドナー登録の推進を図るため、公益財団法人日本骨髄バンク（以下「日本骨髄バンク」という。）が実施する骨髄バンク事業（以下「骨髄バンク事業」という。）により骨髄等を提供した者に対して筑西市骨髄移植ドナー支援事業助成金（以下「助成金」という。）を交付することに関し必要な事項を定めるものとする。

(助成金交付対象者)

第2条 この要項により助成金の交付の対象となる者は、次の各号に掲げる事項のいずれにも該当するものとする。

- (1) 骨髄バンク事業において骨髄等の提供を完了し、当該提供を証明する書類（以下「骨髄等提供証明書」という。）の交付を受けていること。
- (2) 骨髄等の提供時及び第4条に規定する申請書の提出の際現に本市の区域内に住所を有していること。
- (3) 骨髄等の移植に関し、この要項の規定による助成金以外の補助金、助成金等の交付を受けていないこと。
- (4) ドナー休暇制度(日本骨髄バンクにおける骨髄等のドナーとなるための休暇制度をいう。)を設ける企業、団体等に所属していないこと等の理由により当該制度の適用を受けることができないこと。

(助成金の額等)

第3条 助成金の額は、骨髄等の提供に係る次に掲げる通院及び入院（以下「通院等」という。）の日数に2万円を乗じて得た額に相当する額とし、助成金の交付の対象と認める当該通院等の日数の上限は、7日とする。

- (1) 健康診断のための通院
- (2) 自己血貯血のための通院
- (3) 骨髄等の採取のための入院
- (4) 前3号に掲げるもののほか骨髄等の提供に関し市長が必要と認める通院等

(助成金の申請)

第4条 助成金の交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、骨髄等の提供が完了し

た日から90日以内に、骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼請求書（様式第1号）に必要な書類を添えて、市長に提出しなければならない。ただし、市長がやむを得ない理由があると認める場合は、当該完了した日から90日を超えて申請することができる。

（交付の決定等）

第5条 市長は、前項の申請書兼請求書の提出があったときは、当該申請に係る書類を審査し、助成金の交付の可否を決定のうえ、骨髄移植ドナー支援事業助成金交付・不交付決定通知書（様式第2号）により申請者に通知するものとする。

2 市長は、前項の規定により助成金の交付を決定したときは、当該助成金の交付の決定を受けた申請者（以下「交付決定者」という。）に速やかに助成金を交付するものとする。

（助成金交付決定の取消し等）

第6条 市長は、交付決定者が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、助成金の交付決定を取り消し、既に交付した助成金の全部又は一部について返還を命じることができる。

- （1） 偽りその他不正の手段により助成金の交付を受けたとき。
- （2） この要項又はこの要項に基づく市長の指示に違反したとき。
- （3） 前2号に掲げるもののほか市長が助成金を交付することが不相当と認めるとき。

（補則）

第7条 この要項に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、平成30年4月1日から施行する。

様式第1号（第4条関係）

骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼請求書					
筑西市長 様					年 月 日
(申請者) 住所					
氏名					印
補助金の交付を受けたいので、筑西市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要項第4条の規定により、次のとおり申請（請求）します。					
フリガナ		職	勤務先	生年	年 月 日
氏名		業	()	月日	
住 所	〒				
電話番号	() (注) 日中に連絡をとることができる電話番号				
日 数	健康診断のための通院				日
	自己血貯血のための通院				日
	骨髄等の採取のための入院				日
	その他 ()				日
	計				日
補助金交付申請額及び請求額	円				
振込先	金融機関名		支店等名		
	種 類	普通 ・ 当座			
	口座番号				
	フリガナ				
	口座名義				
添付書類	骨髄等提供証明書（（公財）日本骨髄バンクの証明書等）				
確認事項	<input type="checkbox"/> この助成金以外に骨髄ドナーに係る助成等を受けず、また、所属する企業等にドナー休暇制度がない等の理由で当該休暇制度の適用を受けられません。 <input type="checkbox"/> 審査に必要な情報（住民基本台帳）の提供及び調査に同意します。 自署 _____				

(注1) 振込先は、提供者本人の口座に限ります。

(注2) ドナー休暇制度の適用がある場合は、助成の対象外です。

骨髄移植ドナー支援事業助成金交付・不交付決定通知書

（申請者）
様

筑西市長 印

年 月 日付けで申請のあった補助金について 交付 ・ 不交付 することと決定したので、筑西市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要項第5条第1項の規定により、次のとおり通知します。

1 交付決定に関する事項	
交付決定額	円
支払方法	指定口座に振り込みます。
備 考	

2 不交付に関する事項	
不交付の理由	
備 考	

様式第1号（第4条関係）

様式第2号（第5条関係）