

綾瀬市骨髄移植ドナー等助成金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、公益財団法人日本骨髄バンク（以下「骨髄バンク」という。）が実施する骨髄バンク事業において、骨髄又は末梢血幹細胞（以下「骨髄等」という。）を提供する者（以下「ドナー」という。）及びドナーが勤務する事業所に対し、予算の範囲内において助成金を交付することについて、綾瀬市補助金等に係る予算の執行に関する規則（昭和51年綾瀬町規則第15号。以下「規則」という。）に規定するもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 助成金の交付の対象となるドナーは、次の各号のいずれにも該当する者とする。

- (1) 住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）の規定により、本市の住民基本台帳に記録されている者
- (2) 骨髄等の提供に伴う休暇の制度がない事業所に勤務する者
- (3) 骨髄バンクが実施する骨髄バンク事業において骨髄等の提供をした者
- (4) この要綱による助成金と同様の趣旨の他の助成金等を受けていない者

2 助成金の交付の対象となる事業所は、前項のドナーが勤務する国内の事業所（国、地方公共団体及び独立行政法人を除く。）とする。

(助成内容)

第3条 助成金の額は、前条第1項のドナーについては、骨髄等の提供に係る通院又は入院（以下「通院等」という。）に要した日数に20,000円を乗じて得た額とし、前条第2項の事業所については、ドナーが通院等に要した日数に10,000円を乗じて得た額とする。

2 前項の通院等に要した日数は、次に掲げる通院等に係る日数を合計したものとし、その上限は、1回の骨髄等の提供につき7日とする。

- (1) 健康診断のための通院等
- (2) 自己血採血のための通院等
- (3) 骨髄等の採取のための入院
- (4) その他市長が必要と認める通院等

(交付申請)

第4条 綾瀬市骨髄移植ドナー等助成金交付申請書（ドナー用）（第1号様式）に、骨髄バンクが発行する骨髄等の提供を行ったことを証する書類を添えて、市長に提出しなければならない。

2 助成金の交付を受けようとする事業所は、綾瀬市骨髄移植ドナー等助成金交付申請書（事業所用）（第2号様式）に前項の書類の写し及びドナーとの雇用関係を証する書類を添えて、市長に提出しなければならない。

3 前2項の申請は、ドナーが骨髄等の提供が完了した日の翌日から起算して1年以内に行うものとする。

（助成金の交付決定）

第5条 市長は、前条の規定による申請があったときは、その内容を審査し、助成金の交付又は不交付を決定し、綾瀬市骨髄移植ドナー等助成金交付（不交付）決定通知書（第3号様式）により当該申請者及び当該事業所に通知するものとする。

（助成金の請求）

第6条 前条の規定により助成金の交付決定を受けたものは、綾瀬市骨髄移植ドナー等助成金交付請求書（第4号様式）に前条の通知書を添えて、市長に助成金を請求するものとする。

（助成金の交付取消し及び返還）

第7条 市長は、偽りその他不正の手段により助成金の交付を受けたと認められるときは、助成金の交付決定を取り消し、当該助成金の全額又は一部を返還させることができる。

（委任）

第8条 この要綱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

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

第1号様式（第4条関係）

綾瀬市骨髄移植ドナー等助成金交付申請書（ドナー用）

年 月 日

（宛先）綾瀬市長

申請者 住 所
氏 名 ⑩
電話番号

綾瀬市骨髄移植ドナー等助成金交付要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

なお、本申請に当たり、住民基本台帳の確認及び勤務先に照会することに同意します。

生年月日	年 月 日生
勤務先	
勤務先所在地	
骨髄等提供日	年 月 日
交付対象期間 （うち助成対象日数）	年 月 日～ 年 月 日 （ 日間）
申請金額	日間×2万円＝ 円
同様の助成金	<input type="checkbox"/> 交付を受けていない
添付書類	<input type="checkbox"/> 骨髄等の提供に係る通院等の日数を証する書類 <input type="checkbox"/> その他（ ）

第2号様式（第4条関係）

綾瀬市骨髄移植ドナー等助成金交付申請書（事業所用）

年 月 日

（宛先）綾 瀬 市 長

申請者 所在地
事業所名
代表者氏名 ④
電話番号

綾瀬市骨髄移植ドナー等助成金交付要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

ドナー氏名	
ドナー生年月日	年 月 日生
ドナー住所	
交付対象期間 （うち助成対象日数）	年 月 日～ 年 月 日 （ 日間）
申請金額	日間×1万円＝ 円
添付書類	<input type="checkbox"/> 骨髄等の提供に係る通院等の日数を証する書類の写し <input type="checkbox"/> ドナーとの雇用関係を証する書類 <input type="checkbox"/> その他（ ）

第3号様式（第5条関係）

綾瀬市骨髄移植ドナー等助成金交付（不交付）決定通知書

年 月 日

様

綾瀬市長

印

年 月 日付けで申請のありました綾瀬市骨髄移植ドナー等助成金について、次のとおり決定しましたので通知します。

- 1 決定区分 交付
 不交付

2 助成金額 円

3 不交付の理由

第4号様式（第5条関係）

綾瀬市骨髄移植ドナー等助成金交付請求書

年 月 日

(宛先) 綾 瀬 市 長

申請者 ドナー 住 所
 氏 名 ⑩
 電 話 番 号
 事業所 所 在 地
 事 業 所 名
 代 表 者 氏 名 ⑩
 電 話 番 号

綾瀬市骨髄移植ドナー等助成金交付要綱第6条の規定により、次のとおり請求します。

助成金の名称	綾瀬市骨髄移植ドナー等助成金
交付決定額	円
請 求 額	円

振	フリガナ			
	口座名義人			
	金融機関コード			
	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農協	支店名	
	預金種目	普通 当座	口座番号	