

天草市骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付要領

(趣旨)

第1条 この要領は、本市における骨髄又は末梢血幹細胞（以下「骨髄等」という。）の提供者（以下「ドナー」という。）及びドナーが勤務する事業所（以下「事業所」という。）に対し必要な支援を行い、もって骨髄等移植の推進等を図るため、ドナー及び事業所に対し交付する天草市骨髄等移植ドナー支援事業助成金（以下「助成金」という。）について、必要な事項を定めるものとする。

(助成対象者)

第2条 この要領による助成金の交付対象となる者は、次の要件を満たすドナー及び事業所とする。

(1) ドナー

- ア 骨髄等の採取完了時点において、本市の住民基本台帳に住民登録されていること。
- イ 市税を滞納していないこと。
- ウ 他の自治体等から同様の趣旨の助成等を受けていないこと。

(2) 事業所

- ア ドナーが勤務する国内の事業所（国及び地方公共団体並びに独立行政法人を除く。）であって、ドナーが骨髄等を提供した日から引き続き雇用していること。
- イ 他の自治体等から同様の趣旨の助成等を受けていないこと。

(対象となる骨髄等の提供)

第3条 助成金の交付の対象となる骨髄等の提供は、「移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律（平成24年法律第90号）」第2条第5項の規定に基づき行われる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・末梢血幹細胞提供あっせん事業に該当する事業において提供を行った骨髄等の提供とする。

(助成金の額)

第4条 ドナー及び事業所に対する助成金の額は、次のとおりとする。

- (1) ドナー 次に掲げる骨髄等の提供に係る通院、入院又は面談（以下「通院等」という。）に要した日数（年次有給休暇及び有給の特別休暇（以下「有給休暇等」という。）取得日を除く）に2万円を乗じて得た額とし、10日を上限とする。
 - ア 健康診断及び自己血採血のための通院
 - イ 骨髄等採取のための入院
 - ウ その他骨髄等の提供に関して、骨髄バンクが必要と認める通院等

(2) 事業所 ドナーが骨髄等の提供に要した日に事業所が有給休暇等を付与した日数に1万円を乗じて得た額とし、10日を上限とする。

(交付制限)

第5条 この要領による助成金の交付は、1助成対象者につき、一の年度に1回を限度とする。

(交付申請)

第6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、助成金交付申請書（様式第1号又は第2号）を、骨髄等の採取が完了した日（採取に係る入院をして退院した日）の翌日から起算して1年以内に、市長に提出しなければならない。ただし、天災その他市長がやむを得ない理由があると認める場合についてはこの限りではない。

(交付決定)

第7条 前条の規定による助成金の交付申請があった場合は、速やかにその内容を審査し、助成金交付決定通知書（様式第3号）により、当該申込者に通知するものとする。

(助成金の請求)

第8条 前条の規定による交付決定通知を受けた者は、助成金交付請求書（様式第4号又は様式第5号）を速やかに市長に提出しなければならない。

(交付決定の取消し)

第9条 申請者が次の各号のいずれかに該当するときは、交付決定を取り消すことができる。

- (1) 助成対象者としての要件を満たさなくなった場合
- (2) 虚偽その他不正の手段により助成金の交付を受けた場合

2 前項の規定による交付決定の取消しがあった場合、申請者が既に助成金の交付を受けている場合は、直ちにその返還を請求することとする。

(雑則)

第10条 助成金の交付は、予算の範囲内で行うこととする。

- 2 この要領に定めるもののほか、助成金の交付に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要領は、令和4年10月3日から施行し、令和4年4月1日以降の骨髄等の提供に係る通院等について適用する。

様式第 1 号(第 6 条関係)

天草市骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付申請書(ドナー用)

年 月 日

天草市長

申請者 住所 〒
氏名

天草市骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付要領第 6 条の規定により、次のとおり申請します。

1 申請内容

フリガナ		生年月日	年 月 日
氏名			
骨髄等提供日 における住所等	天草市	電話番号 ()	
申請金額等	金 円 (対象日数 日分)		
骨髄等提供 完了年月日	年 月 日		
勤務先	名称等	電話番号 ()	
	骨髄等を提供するための 特別休暇制度の有無	(あり ・ なし)	

2 誓約事項

私は、市税を滞納していません。なお、助成金の審査に必要な情報(住民基本台帳、市税の納付状況に関する情報等)を関係機関に確認及び調査等を行うことに同意します。

年 月 日 (署名)

私は、他の自治体等から本事業と同様の目的の助成等を受けていません。

3 添付書類

- (1) 骨髄バンクが発行する証明書(骨髄等を提供したこと及び通院等の日数を証明するもの)
- (2) 本人確認ができる書類(運転免許証、健康保険証の写し等)

様式第 2 号(第 6 条関係)

天草市骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付申請書(事業所用)

年 月 日

天草市長

申請者 所在地 〒
事業所名
代表者(職・氏名)
電話番号

天草市骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付要領第 6 条の規定により、次のとおり申請します。

1 申請内容

申請金額		金 円(対象日数 日分)		
骨髄等提供者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名			
	骨髄等提供完了年月日		年 月 日	
	骨髄等提供日における住所	天草市		

2 誓約事項

- 当事業所は、国、地方公共団体及び国立大学法人の事業所ではありません。
- 当事業所は、他の自治体等から本事業と同様の目的の助成等を受けていません。

3 添付書類

- (1) 従業員が骨髄等の提供をしたこと及び提供に要した日数が確認できる書類(骨髄バンクが発行する証明書など)
- (2) 骨髄等の提供に要した日に有給休暇等を付与したこと及びその日数がわかる書類
- (3) ドナーとの雇用関係が確認できる書類

第 号
年 月 日

様

天草市長

天草市骨髓等移植ドナー支援事業助成金交付決定書

年 月 日付けで申請された天草市骨髓等移植ドナー支援事業助成金の交付について、同助成金交付要領第4条の規定により、次のとおり決定しましたので通知します。

記

決定事項

1. 交 付

【交付決定額】 金 円 (対象日数 日分)

2. 不交付

【理由】

様式第4号(第8条関係)

天草市骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付請求書(ドナー用)

年 月 日

天草市長

請求者 住所
氏名 印
電話番号

天草市骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付要領第8条の規定により、次のとおり請求します。

1 請求内容

請求金額	金	円	(対象日数	日分)
------	---	---	-------	-----

2 口座振込先

金融機関名		店舗名	
預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			

様式第5号(第8条関係)

天草市骨髓等移植ドナー支援事業助成金交付請求書(事業所用)

年 月 日

天草市長

請求者 所在地
事業所名
代表者(職・氏名) 印
電話番号

天草市骨髓等移植ドナー支援事業助成金交付要領第8条の規定により、次のとおり請求します。

1 請求内容

請求金額	金	円
------	---	---

2 口座振込先

金融機関名		店舗名	
預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			