

常滑市要綱第7号

常滑市骨髄移植ドナー助成金交付要綱を次のように定める。

令和元年6月26日

常滑市長 伊藤辰矢

常滑市骨髄移植ドナー助成金交付要綱

(目的)

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ドナー登録を行い、骨髄又は末梢血管細胞（以下「骨髄等」という。）を提供した者（以下「ドナー」という。）及びドナーを雇用する事業所（国及び地方公共団体並びに独立行政法人及び地方独立行政法人を除く。以下「事業所」という。）に対し、常滑市骨髄移植ドナー助成金（以下「助成金」という。）を交付することにより、骨髄等の移植の推進及びドナー登録者数の増加を図ることを目的とする。

(対象者)

第2条 助成金交付の対象となるものは、次に掲げるものとする。

- (1) 平成31年4月1日以降に骨髄等を提供した者のうち、常滑市内に住所を有し、かつ、住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）の規定による住民基本台帳に記録されている者（以下「交付対象ドナー」という。）
- (2) 交付対象ドナーが、骨髄等を提供するため最初に通院した日から当該提供を完了した日までの間、当該交付対象ドナー（個人事業主を除く。）を引き続き雇用している国内の事業所（以下「交付対象事業所」という。）

2 前項の規定にかかわらず、他の法令等により骨髄等の提供に係る助成金等の交付を受けているものは、対象者としなない。

(助成金の額)

第3条 助成金の額は、次の各号の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 交付対象ドナーに対する助成金の額は、次に掲げる骨髄等の提供に係る通院又は入院に要した日数に20,000円を乗じて得た額とする。ただし、1回の骨髄等の提供につき140,000円を限度とする。

ア 健康診断のための通院日数

イ 自己血貯血のための通院日数

ウ 骨髄等の採取のため入院日数

エ アからウまでに掲げるもののほか、骨髄等の提供に関し、骨髄バンクが必要と認める通院日数

(2) 交付対象事業所に対する助成金の額は、交付対象ドナーが骨髄等の提供を行うため休業した日数に10,000円を乗じて得た額とする。ただし、1回の骨髄等の提供につき70,000円を限度とする。

(助成金の申請)

第4条 助成金の交付を受けようとする交付対象ドナーは、常滑市骨髄移植ドナー助成金交付申請書兼請求書(ドナー用)(様式第1号)に、次に掲げる書類を添えて、骨髄等の提供が完了した日から起算して1年以内に市長に提出しなければならない。

(1) 骨髄バンクが発行する骨髄等の提供が完了したことを証する書類

(2) 前号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

2 助成金の交付を受けようとする交付対象事業所は、常滑市骨髄移植ドナー助成金交付申請書兼請求書(事業所用)(様式第2号)に、次に掲げる書類を添えて、交付対象ドナーによる骨髄等の提供が完了した日から起算して1年以内に市長に提出しなければならない。

(1) 交付対象ドナーが、骨髄等を提供するため最初に通院した日から当該提供を完了した日までの間、当該交付対象ドナーを引き続き雇用していたことを確認できる書類

(2) 前号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

(交付決定等)

第5条 市長は、前条の規定による申請書が提出された場合は、速やかにその内容を審査し、助成金の交付を決定したときは、常滑市骨髄移植ドナー助成金交付決定通知書(様式第3号)により申請したものに通知するものとする。

2 市長は、助成金の不交付を決定したときは、常滑市骨髄移植ドナー助成金不交付決定通知書(様式第4号)により申請したものに通知するものとする。

(交付決定の取消し等)

第6条 市長は、助成金の交付の決定又は交付を受けたものが、偽りその他不正な行為をしたときは、助成金の交付の決定を取り消し又は交付した助成金の全部若しくは一部を返還させることができる。

(雑則)

第7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、令和元年6月26日から施行し、平成31年4月1日から適用する。

様式第1号（第4条関係）

常滑市骨髓移植ドナー助成金交付申請書兼請求書（ドナー用）

年 月 日

常 滑 市 長 様

（申請者）住 所 〒

氏 名 印

（生年月日： 年 月 日）

電 話

骨髓移植ドナー助成金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

この助成金の交付申請に当たり、他の法令等により骨髓等の提供に係る助成金等の交付を受けていないことを誓約します。

なお、助成金の交付が決定された場合には、下記の口座への振込を請求します。

記

1 助成申請額及び申請日数

20,000円× 日 = 円

※申請日数 日分（通院 日、入院 日、その他 日）

2 骨髓等の提供日（ 年 月 日）

3 骨髓等提供日時点の住所（申請時点での住所と異なる場合のみ記入）

（〒 住所 ）

4 助成金の振込先

金融機関名	店名	種目	口座番号	（ふりがな） 口座名義人
銀行 信用金庫 農協		普通 当座		（ ）

5 添付書類

- （1）骨髓バンクが発行する骨髓等の提供を証する書類（通院等の日数が確認できるもの）
- （2）その他市長が必要と認める書類

第2号様式（第4条関係）

常滑市骨髄移植ドナー助成金交付申請書兼請求書（事業所用）

年 月 日

常 滑 市 長 様

（申請者）

所在地 〒

事業所名

代表者職・氏名

印

電話番号

骨髄移植ドナー助成金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。
なお、助成金の交付が決定された場合には、下記の口座への振込を請求します。

記

1 助成申請額 10,000円× 日 = 円
（通院 日、入院 日、その他 日、合計 日）

2 交付対象者（ドナー）

住 所 〒

氏 名

（生年月日： 年 月 日）

3 骨髄等の提供日（ 年 月 日）

4 助成金の振込先

金融機関名	店名	種目	口座番号	（ふりがな） 口座名義人
銀行 信用金庫 農協		普通 当座		（ ）

5 添付書類

- （1）ドナーとの雇用契約が確認できる書類（雇用証明書等）
- （2）その他市長が必要と認める書類

第3号様式（第5条関係）

年 月 日

様

常滑市長 印

常滑市骨髓移植ドナー助成金交付決定通知書

年 月 日付で申請のありました常滑市骨髓移植ドナー助成金について、下記のとおり交付することと決定しましたので、常滑市骨髓移植ドナー助成金交付要綱第5条第1項の規定により通知します。

記

助成金交付決定額 金 円

第4号様式（第5条関係）

年 月 日

様

常滑市長 印

常滑市骨髄移植ドナー助成金不交付決定通知書

年 月 日付にて申請のありました常滑市骨髄移植ドナー助成金については、下記の理由により不交付と決定しましたので、常滑市骨髄移植ドナー助成金交付要綱第5条第2項の規定により通知します。

記

不交付決定の理由