

習志野市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱

(目的)

第1条 この要綱は、骨髄・末梢血幹細胞提供者（以下「ドナー」という。）の増加及び多くの骨髄・末梢血幹細胞移植の実現を図るため、公益財団法人日本骨髄バンクが実施する骨髄バンク事業においてドナーとなった者等に対する習志野市骨髄移植ドナー支援事業助成金（以下「助成金」という。）の交付に関し、習志野市補助金等交付規則（平成20年規則第12号。以下「交付規則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(助成対象者)

第2条 助成対象者は次に掲げる者とする。

- (1) 市内に住所を有し、かつ、住民基本台帳に記録されている者であって、公益財団法人日本骨髄バンクが実施する骨髄バンク事業において骨髄・末梢血幹細胞の提供（以下「骨髄・末梢血幹細胞の提供」という。）を完了した者又は骨髄等の提供に係る最終同意を行った後に当該骨髄等の提供が中止された者で、これを証明する書類等の交付を受けた者
- (2) 前号に規定する者（個人事業主を除く）が従事している国内の事業所（国及び地方公共団体並びに独立行政法人を除く。）

(助成金の額)

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

- (1) 前条第1号に掲げる者 骨髄・末梢血幹細胞の提供に係る通院等の日数（7日を上限とする。）1日につき2万円
- (2) 前条第2号に掲げる者 前条第1号に掲げる者が骨髄・末梢血幹細胞の提供に係る通院等のために取得した休暇の日数（7日を上限とする。）1日につき1万円

2 前項第1号及び第2号の骨髄・末梢血幹細胞の提供に係る通院等とは、次に掲げるものとする。

- (1) 確認検査、健康診断又は自己血採血等のための通院又は入院
- (2) 最終同意のための面談
- (3) 骨髄等の採取のための入院
- (4) その他公益財団法人日本骨髄バンク又は医療機関が必要と認める通院又は入院

(交付申請)

第4条 助成金の交付を受けようとする者は、習志野市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書(ドナー用)(別記第1号様式)又は習志野市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書(事業所用)(別記第1号様式の2)により、骨髄・末梢血幹細胞採取に伴う入院をして退院した日の翌日から起算して1年以内に市長に申請しなければならない。

(交付決定)

第5条 市長は、前条に規定する申請を受けたときは、速やかに審査を行い、交付の決定をするときは習志野市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付決定通知書(別記第2号様式)により、不交付の決定をするときは習志野市骨髄移植ドナー支援事業助成金不交付決定通知書(別記第3号様式)により申請者に通知するものとする。

(交付請求)

第6条 申請者は、前条の規定による交付決定通知を受けたときは、習志野市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付請求書(別記第4号様式)を市長に提出しなければならない。

(情報の保護)

第7条 市長は、ドナー及びその者が従事する事業所の匿名性を確保する必要があることから、本事業以外の目的のために自ら利用し、又は他者に提供してはならないものとし、その取扱いは慎重に行うものとする。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年11月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年7月1日から施行し、令和6年4月1日から適用する。

別 記

第1号様式(第4条)

年 月 日

習 志 野 市 長 宛て

申 請 者 住 所 _____

氏 名 _____

電 話 _____

習志野市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書(ドナー用)

習志野市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4条の規定に基づき、骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付を次のとおり申請します。

フリガナ		生年月日	年 月 日生
ドナー氏名			
ドナー住所	習志野市		
骨髄移植等の年月日	年 月 日		

添付書類

- ① 市内に住所を有することが確認できる書類(健康保険証、運転免許証の写し等)
- ② 公益財団法人日本骨髄バンクが実施する骨髄バンク事業において、骨髄・末梢血幹細胞の提供を完了又は骨髄等の提供に係る最終同意を行ったことを証明する公益財団法人日本骨髄バンクが発行する書類

第1号様式の2(第4条)

年 月 日

習志野市長宛て

申請者 住所 _____
氏名又は _____
事業所名 _____
代表者氏名 _____
電 話 _____

習志野市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書(事業所用)

習志野市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4条の規定に基づき、骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付を次のとおり申請します。

事業所名	
事業所所在地	
フリガナ	
ドナー氏名	

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 ドナーが個人事業主と生計を一にする親族の場合は、ドナーが従事していることを確認できる書類(確定申告書の写し等)

第2号様式(第5条)

習志野市指令 第 号

年 月 日

様

習志野市長

習志野市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付決定通知書

年 月 日付けて申請のあった習志野市骨髓移植ドナー支援事業助成金について、習志野市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付要綱第5条の規定に基づき、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

氏名又は事業所名	
住所	
交付決定額	円

第3号様式(第5条)

習志野市指令 第 号

年 月 日

様

習志野市長

習志野市骨髓移植ドナー支援事業助成金不交付決定通知書

年 月 日付けて申請のあった習志野市骨髓移植ドナー支援事業助成金について、下記の理由により交付しないことに決定したので、習志野市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付要綱第5条の規定に基づき通知します。

記

氏名又は事業所名	
住所	
不交付の理由	

第4号様式(第6条)

年 月 日

習志野市長宛て

申請者住所
氏名又は
事業所名 印
代表者氏名
電 話

習志野市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付請求書

習志野市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付要綱第6条に基づき、下記のとおり
請求します。

記

請求金額								円
------	--	--	--	--	--	--	--	---

私が受領する習志野市骨髓移植ドナー支援事業助成金については、下記指定口座
に振込みを依頼します。

金融機関	コード					コード					預金種別	口座番号			
	銀行・信用金庫・信用組 合・農協					本店・支店・出張所					1 普通 2 当座				
口座名義 (カナ)															