

# 四国中央市骨髄バンクドナー支援事業助成金交付要綱

平成 24 年 9 月 27 日

告示第 182 号

## (目的)

第 1 条 この告示は、公益財団法人骨髄移植推進財団（以下「財団」という。）が実施する骨髄バンク事業において、骨髄・末梢血幹細胞（以下「骨髄等」という。）を提供した者等に対し、予算の範囲内で四国中央市骨髄バンクドナー支援事業助成金（以下「助成金」という。）を交付することにより、骨髄等の提供に係る経済的負担の軽減を図り、もって骨髄等の移植の推進に資することを目的とする。

## (助成対象者及び助成金の額)

第 2 条 助成金の交付の対象となるもの（以下「助成対象者」という。）及び助成金の額は、次の表の左欄に掲げる助成対象者に対し、それぞれ同表右欄に定める助成金の額とする。

助成対象者	助成金の額
(1) 市内に住所を有し、財団が実施する骨髄バンク事業において骨髄バンクドナー登録をしている者のうち、骨髄等を提供し、かつ、市税を滞納していないもの	骨髄等の提供 1 回につき 10 万円
(2) 前号に規定する者が従事し、かつ、市税を滞納していない市内の事業所	骨髄等を提供した者 1 人につき 5 万円

## (交付申請)

第 3 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、前条の表第 1 号に規定する者にあつては骨髄バンクドナー支援事業助成金交付申請書（ドナー用）（様式第 1 号）により、同表第 2 号に規定するものにあつては骨髄バンクドナー支援事業助成金交付申請書（事業所用）（様式第 2 号）により、市長が必要と認める書類を添付して、骨髄等の提供が完了した日から 90 日以内に市長に提出しなければならない。

## (交付決定)

第 4 条 市長は、前条の申請書を受理した場合は、その内容を審査し、助成金の交付の可否を決定したときは、骨髄バンクドナー支援事業助成金交付決定・却下通知書（様式第 3 号）により申請者に通知するものとする。

## (手続等)

第 5 条 前 2 条に定めるもののほか、補助金の交付その他の手続等は、四国中央市補助金等交付規則（平成 16 年四国中央市規則第 49 号）の例による。

## (その他)

第 6 条 この告示の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

## 附 則

### (施行期日)

1 この告示は、平成 24 年 10 月 1 日から施行する。

### (適用区分)

2 この告示は、この告示の施行の日以後において行った骨髄等の提供について適用し、同日以前に行った骨髄等の提供については、適用しない。

様式第1号（第3条関係）

骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書（ドナー用）

年 月 日

四国中央市長 様

住 所  
申請者  
氏 名 ㊞

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しましたので、四国中央市骨髄バンクドナー支援事業助成金交付要綱第3条の規定に基づき、助成金の交付を次のとおり申請します。

申請番号	
ドナー氏名	
ドナー住所	
骨髄等移植日	年 月 日

備考

- ※印の欄は、記入しないでください。
- 公益財団法人骨髄移植推進財団が発行する証明書を添付すること。

骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書（事業所用）

年 月 日

四国中央市長 様

住 所  
申請者  
氏 名 ⑩

本事業所に勤務する者が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しましたので、四国中央市骨髄バンクドナー支援事業助成金交付要綱第3条の規定に基づき、助成金の交付を次のとおり申請します。

		申請番号
事業所名		
事業所所在地		
ドナー氏名		

備考

- 1 印の欄は、記入しないでください。
- 2 ドナーとの雇用関係を確認するため、ドナーの健康保険証の写し等を添付すること。

骨髄移植ドナー支援事業助成金交付決定・却下通知書

年 月 日

住 所  
氏 名 様

四国中央市長 印

年 月 日付で申請のあった四国中央市骨髄バンクドナー支援事業助成金について、四国中央市骨髄バンクドナー支援事業助成金交付要綱第4条の規定に基づき、次のとおり決定しましたので通知します。

1. 決定

	申請番号	
申 請 者 名		
交 付 決 定 額	円	

2. 却下

(却下の理由)