

香芝市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱

(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・末梢血幹細胞提供あっせん事業において骨髄又は末梢血幹細胞（以下「骨髄等」という。）の提供を行った者に対し、骨髄等の提供に伴う身体的、精神的又は経済的負担の軽減を図るため、予算の範囲内で香芝市骨髄移植ドナー支援事業助成金（以下「助成金」という。）を交付するものとし、その交付については、香芝市補助金等交付規則（平成11年規則第6号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(交付対象者)

第2条 助成金の交付を受けることができる者は、次の各号のいずれにも該当する者とする。

- (1) 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完了し、これを証明する書類の交付を受けていること。
- (2) 骨髄等を提供した日において、住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）に基づき本市の住民基本台帳に記録されていること。
- (3) 市税を滞納していないこと。
- (4) 他の自治体等が実施する同種同類の助成金等を受けていないこと。

(助成金の額)

第3条 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の日数（以下「通院等の日数」という。）に2万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14万円を限度とする。

- (1) 健康診断のための通院
- (2) 自己血貯血のための通院
- (3) 骨髄等の採取のための入院
- (4) その他骨髄等の提供に関し、骨髄バンク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（以下「申請者」という。）は、骨髄等の提供の日から90日以内に、香芝市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書（第1号様式）に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の写しその他必要な書類を添えて、市長に提出しなければならない。

(交付決定等)

第5条 市長は、前条の申請書を受けたときは、速やかに内容の審査を行い、助成金を交付することを決定したときは香芝市骨髄移植ドナー支援事業助成

金交付決定通知書（第2号様式）により、助成金を交付しないことを決定したときは香芝市骨髄移植ドナー支援事業助成金不交付決定通知書（第3号様式）により、申請者に通知するものとする。

（助成金の交付等）

第6条 前条の規定により助成金の交付の決定を受けた申請者は、速やかに香芝市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付請求書（第4号様式）を市長に提出するものとする。

2 市長は、前項の請求書を受けたときは、補助金を交付するものとする。

（助成金の返還）

第7条 市長は、申請者が虚偽その他不正な行為により助成金の交付を受けたものと認められるときは、当該助成金の全部又は一部を返還させることができる。

（その他）

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

（施行期日）

1 この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この要綱の規定は、この要綱の施行の日以後に骨髄等の提供を行なった者について適用する。

第1号様式（第4条関係）

年 月 日

香芝市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付申請書

香芝市長 様

（申請者）住 所

氏 名

印

生年月日

年 月 日

電 話

香芝市骨髓移植ドナー支援事業助成金の交付について、香芝市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付要綱（以下「要綱」という。）第4条の規定に基づき、下記2. 同意・誓約事項の内容について同意・誓約し、交付を申請します。

記

1. 申請内容

助成金申請額		円
骨髓を提供した日の住所 (申請時の住所と異なる場合)	香芝市	
骨髓等の提供日	年 月 日	
骨髓等の提供 に係る	通院等の日	
	入院期間	年 月 日～ 年 月 日
合 計		日

2. 同意・誓約事項

- (1) 要綱第2条第2号の確認のために住民基本台帳の調査を行うことに同意します。
- (2) 要綱第2条第3号の確認のために市税納付状況の調査を行うことに同意します。
- (3) 他の自治体等によりこの助成金に相当する補助金その他これに類するものの交付を受けていない者であることを誓約します。

署名欄

印

3. 添付書類

- (1) 公益財団法人日本骨髓バンクが発行する証明書の写し
- (2) その他必要となる書類

第2号様式（第5条関係）

第 号
年 月 日

様

香芝市長

香芝市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった香芝市骨髓移植ドナー支援事業助成金については、下記のとおり交付することを決定したので、通知します。

記

1 交付決定額

円

第3号様式（第5条関係）

第 号
年 月 日

様

香芝市長

香芝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 日付けで申請のあった香芝市骨髓移植ドナー支援事業助成金の交付については、下記の理由により交付しないことを決定したので、通知します。

記

1 理由

第4号様式（第6条関係）

年 月 日

香芝市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付請求書

香芝市長 様

(申請者) 住 所

氏 名

印

生年月日

年 月 日

電 話

香芝市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付要綱第6条第1項の規定により、助成金を下記のとおり請求します。

記

補助金交付請求金額

円

補助金振込先

金融機関名		銀行 農協 信用金庫		本・支店 出張所・支所
預金種別	普通	・ 当座	口座番号	
フリガナ				
口座名義人				

※口座名義人は請求者（申請者）のものであること。