

石川町骨髄移植ドナー補助金交付要綱

(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。）が実施する骨髄バンク事業において骨髄又は末梢血幹細胞（以下「骨髄等」という。）の提供者（以下「ドナー」という。）となった者に対し、石川町骨髄移植ドナー補助金（以下「補助金」という。）を交付することに関し、必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第2条 この補助金は、ドナーに対し、補助金を交付することにより、骨髄・末梢血幹細胞移植の推進及びドナー登録の増加を図ることを目的とする。

(交付対象者)

第3条 交付対象者は、次の各号に定めるとおりとする。

(1) 骨髄等を提供した日に町内に住所を有し、かつ、住民基本台帳に記録されている者であって、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し、これを証明する書類の交付を受けた者

(2) 前号に規定する者であって、他の地方公共団体により、補助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

2 第1項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、対象としない。

(1) 町税を滞納している者

(2) 暴力団（石川町暴力団排除条例（平成24年条例第3号）第2条第1号に規定する暴力団をいう。）又は暴力団員（同条第2号に規定する暴力団員をいう。）

(補助金の額)

第4条 補助金の額は、ドナーに対し、骨髄等の提供を行うため、通院又は入院した日数に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。

2 前項の通院又は入院とは、次に掲げるものをいう。

(1) 健康診断に係る通院

(2) 自己血貯血に係る通院

(3) 骨髄等の採取に係る入院

(4) 骨髄バンクが必要と認める通院・入院及び面接

(交付申請)

第5条 補助金の交付を受けようとするドナーは、石川町骨髄移植ドナー補助金申請書兼請求書（第1号様式）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、90日以内に町長に提出しなければならない。

(1) 骨髄バンクが発行した骨髄等の提供が完了したことを証する書類

(2) 骨髄等の提供に係る通院又は入院した日を証する書類

(3) 町税を滞納していないことを証明する書類

(4) その他町長が必要と認める書類

(交付決定)

第6条 町長は、前条の規定による申請を受けたときは、速やかに審査を行い、交付を決定したときは、申請者に対し石川町骨髄移植ドナー補助金交付決定通知書（第2号様式）により、不交付を決定したときは、石川町骨髄移植ドナー補助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。

(補助金の返還)

第7条 町長は、申請者が虚偽その他不正な行為により補助金の交付を受けたと認めるときは、当該補助金の全部又は一部を返還させることができる。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

石川町骨髓移植ドナー補助金申請書兼請求書

年 月 日

石川町長 様

住所
申請者 氏名 ⑧
電話番号

石川町骨髓移植ドナー補助金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請（請求）します。

1. 申請内容

フリガナ		生年	年 月 日
氏名		月日	
住所	〒		
申請金額	円		
骨髓等の提供に係る通院又は医師等との面接をした日	年 月 日	年 月 日	
	年 月 日	年 月 日	
骨髓等の提供に係る入院をした期間	年 月 日から 年 月 日まで（ 日間）		

2. 請求内容（次の口座に振り込みを依頼します。）

振込口座	金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店・支店
	フリガナ	預金種目	普通 当座
	口座名義人	口座番号	

3. 確認事項

私は、他の地方公共団体により補助金に相当する補助金その他これに類するものの交付等を受けていません。

私は、審査に必要な情報（住民基本台帳、通院等の状況等）の提供、確認及び調査に同意します。

署名 _____

添付書類

- (1) 骨髓バンクが発行した骨髓等の提供が完了したことを証する書類
- (2) 骨髓等の提供に係る通院又は入院した日を証する書類
- (3) 町税を滞納していないことを証明する書類
- (4) その他町長が必要と認める書類

様式第 2 号（第 6 条関係）

第 号
年 月 日

様

石川町長

石川町骨髓移植ドナー補助金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった石川町骨髓移植ドナー補助金について、次のとおり交付することに決定しましたので、石川町骨髓移植ドナー補助金交付要綱第 6 条の規定により通知します。

交付決定額 円

様式第 3 号（第 6 条関係）

第 号
年 月 日

様

石川町長

石川町骨髓移植ドナー補助金不交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった石川町骨髓移植ドナー補助金については、下記の理由により交付できませんので、石川町骨髓移植ドナー補助金交付要綱第 6 条の規定により通知します。

記

（理由）