

## 伊勢原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。）を提供する者（以下「ドナー」という。）及びドナーが勤務する事業所に対し、伊勢原市骨髄移植ドナー支援事業助成金（以下「助成金」という。）を交付することに関して、伊勢原市補助金等の交付規則（昭和55年伊勢原市規則第19号）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 助成金の交付を受けることができる者（以下「助成対象者」という。）は、次の各号のいずれにも該当する者及びその者が勤務する国内の事業所（国、地方公共団体及び独立行政法人を除く。）とする。

- (1) 本市に住所を有する者
- (2) 骨髄提供に伴う休暇の制度がない事業所に勤務する者
- (3) 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た者
- (4) この要綱による助成金と同様の趣旨の他の助成金の交付等を受けていない者

(助成内容)

第3条 助成金の額は、予算の範囲内において、助成対象者については骨髄等の提供に係る通院又は入院（以下「通院等」という。）に要した日数に20,000円を乗じて得た額とし、助成対象者が勤務する事業所については当該助成対象者が通院等に要した日数に10,000円を乗じて得た額とする。

2 前項の通院等に要した日数は、次に掲げる通院等に係る日数を合計したものとし、その上限は1回の骨髄等の提供につき7日とする。

- (1) 健康診断に係る通院等
- (2) 自己血貯血に係る通院等
- (3) 骨髄等の採取に係る入院
- (4) その他骨髄バンクが必要と認める通院、入院及び面接

(交付の申請)

第4条 助成金の交付を受けようとする助成対象者（以下「申請者」という。）は、伊勢原市骨髄ドナー等支援事業助成金交付申請書兼請求書（ドナー用）（第1号様式）により、助成を受けようとする事業所は、伊勢原市骨髄ドナー等支援事業助成金交付申請書兼請求書（事業所用）（第2号様式）により、助成対象者が骨髄等の提供を完了した日の翌日から起算して1年以内に、次に掲げる書類を添えて、市長に申請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) 健康保険証の写し
- (3) ドナーとの雇用契約を証する書類
- (4) 振込先口座番号及び口座名義人が記載された通帳の写し

(交付の決定)

第5条 市長は、前条の規定による申請があった場合は、その内容を審査の上、交付の可否を決定し、交付するときは伊勢原市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付決定通知書（第3号様式）により、交付しないときは伊勢原市骨髄移植ドナー支援事業助成金不交付決定通知書（第4号様式）により通知するものとする。

(助成金の交付)

第6条 市長は、前条の規定による交付決定をした場合は、交付決定の日から30日以内に助成金を交付するものとする。

(交付の取消し)

第7条 市長は、申請者が次の各号のいずれかに該当するときは、助成金の交付決定を取り消し、既に交付した助成金の全部を返還させることができる。

- (1) 偽りその他不正な手段により助成金の交付決定を受けたとき。
- (2) この要綱の規定に違反したとき。

(助成の終期)

第8条 この要綱に基づく助成の終期は、神奈川県骨髄移植ドナー支援事業費補助金交付要綱（平成30年4月1日施行）が廃止されたときとする。

(委任)

第9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（令和元年10月24日告示第49号）

この告示は、公表の日から施行し、平成31年4月1日以降に骨髄等の提供を完了したドナーについて適用する。

伊勢原市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼請求書（ドナー用）

年 月 日

伊勢原市長 殿

住所 \_\_\_\_\_

申請者 氏名 \_\_\_\_\_ ⑩

電話 \_\_\_\_\_

伊勢原市骨髓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、次のとおり申請します。

なお、市が保有する個人情報に関する調査及び勤務先等に問い合わせることに同意します。

ドナー氏名	
生年月日	年 月 日
ドナー住所	
勤務先	
骨髓提供日	年 月 日
交付対象期間	年 月 日 ~ 年 月 日（日間）
申請金額	日間 × 2万円 = 円

【振込先口座】

※申請者名義の口座を記入してください。申請者名義以外の口座にはお振り込みできません。

金融機関名		店名	本店 支店	種類	普通・当座
口座番号		(フリガナ) 口座名義人			

【添付書類】 この申請書に次の書類を添付してください。

- (1) 公益財団法人日本骨髓バンクが発行した骨髓等の提供が完了したことの証明書
- (2) 健康保険証の写し
- (3) ドナーとの雇用契約を証する書類
- (4) 振込先口座番号及び口座名義人が記載された通帳の写し

伊勢原市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付申請書兼請求書（事業所用）

年 月 日

伊勢原市長 殿

所在地 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ ④

電話番号 \_\_\_\_\_

伊勢原市骨髓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、次のとおり申請いたします。

ドナー氏名	
ドナー生年月日	年 月 日
ドナー住所	
交付対象期間	年 月 日 ~ 年 月 日（日間）
申請金額	日間 × 1万円 = 円

【振込先口座】

金融機関名		店名	本店 支店	種類	普通・当座
口座番号		(フリガナ) 口座名義人			

【添付書類】 この申請書に次の書類を添付してください。

- (1) 公益財団法人日本骨髓バンクが発行した骨髓等の提供が完了したことの証明書
- (2) ドナーとの雇用契約を証明できる書類
- (3) 振込先口座番号及び口座名義人が記載された通帳の写し

伊勢原市指令（ ）第 号  
年 月 日

伊勢原市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付決定通知書

申請者 氏名 様

〔事業所にあつては、所在地、  
事業所名及び代表者氏名〕

伊勢原市長



年 月 日付けで申請のありました伊勢原市骨髓移植ドナー支援事業  
助成金交付申請については、次のとおり決定しましたので通知します。

対象者 氏名		生年月日	
住所	伊勢原市		
補助金額	円 ( 日 × 万円 = 円)		
振込先	金融機関名		支店名
	種類	普通・当座	口座番号
	(フリガナ) 口座名義人		
	振込予定日		

(事務担当は )

伊勢原市指令（ ）第 号  
年 月 日

伊勢原市骨髓移植ドナー支援事業助成金不交付決定通知書

申請者 氏名 様

〔 事業所にあつては、所在地、  
事業所名及び代表者氏名 〕

伊勢原市長



年 月 日付けで申請のありました伊勢原市骨髓移植ドナー支援事業助成金交付申請については、次のとおり決定しましたので通知します。

対象者 氏名		生年月日	年 月 日
住所	伊勢原市		
決定区分	この申請を不交付と決定します。		
不交付の理由			

【備考】

この処分に不服がある場合は、この処分を知った日の翌日から起算して3か月以内に市長に対して審査請求をすることができます。ただし、処分を知った日から3か月以内であっても、処分の日から1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。

また、この処分の取消しを求める訴えをする場合は、この処分の通知を受けた日から起算して6か月以内に、市を被告として提起することができます。ただし、処分を知った日から6か月以内であっても、処分の日から1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。また、審査請求をした場合、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければなりません。

（事務担当は ）