

○毛呂山町骨髄移植ドナー助成金交付要綱

平成27年1月15日

告示第2号

(目的)

第1条 この要綱は、公益財団法人日本骨髄バンク（以下「バンク」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（以下「ドナー」という。）及び骨髄等の提供に係る最終同意（骨髄等の提供に係る同意書に署名することをいう。以下同じ。）を行った後に当該骨髄等の提供が中止された者に対し、毛呂山町骨髄移植ドナー助成金（以下「助成金」という。）を交付することにより、骨髄等の移植の推進及びドナー登録の推進を図ることを目的とする。

2 前項の助成金の交付に関しては、毛呂山町補助金等交付規則（平成23年毛呂山町規則第1号）に定めるもののほか、この要綱の定めるところによる。

(交付対象者)

第2条 助成金の交付の対象となる者は、次の各号のいずれにも該当する者とする。

- (1) 骨髄等を提供した日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の中止が確定した日において町内に住所を有し、かつ、町の住民基本台帳に登録されている者
- (2) 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こと又は骨髄等の提供に係る最終同意を行ったことについて、これを証明する書類の交付を受けた者
- (3) 他の自治体の実施する骨髄等の提供に係る助成金等の交付を受けていない者
- (4) ドナー休暇制度を設けている企業、団体等に属していない者
- (5) 町税の滞納がない者

(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に2万円を乗じて得た額とし、1回の骨髄等の提供につき20万円を限度とする。ただし、骨髄等の採取術及びこれに関連した医療処置によって生じた健康被害

のための通院及び入院を除く。

- (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、バンクが必要と認める通院、入院及び面接
(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、毛呂山町骨髄移植ドナー助成金交付申請書兼請求書（様式第1号）に、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及びその他町長が必要と認める書類を添えて、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。ただし、町長がやむを得ないと認めた場合は、この限りでない。

（交付決定）

第5条 町長は、前条の規定による申請があったときは、速やかに審査を行い、申請者に対し、毛呂山町骨髄移植ドナー助成金交付決定（却下）通知書（様式第2号）により通知するものとする。

2 町長は、前項の規定により助成金の交付を決定したときは、申請者に助成金を交付するものとする。

（助成金の返還）

第6条 町長は、助成金の交付を受けた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と認めたときは、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7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

この告示は、公布の日から施行し、平成26年4月1日以後に骨髄等を提供した者について適用する。

附 則（平成28年告示第55号）

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（令和6年告示第156号）

(施行期日)

- 1 この告示は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この告示の施行の際、この告示の規定による改正前の様式による用紙で、現に残存するものは当分の間、所要の調整をして使用することができる。

附 則 (令和7年告示第37号)

この告示は、令和7年4月1日から施行する。

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

毛呂山町長 あて

申請者 住 所
氏 名
電話番号

毛呂山町骨髄移植ドナー助成金交付申請書兼請求書

毛呂山町骨髄移植ドナー助成金交付要綱第4条の規定に基づき、骨髄移植ドナー助成金の交付を受けたいので、次のとおり申請（請求）します。

1 申請内容

フリガナ 氏 名		生年 月 日	年 月 日生
住 所	〒 電話 () (日中に連絡をとることができる電話番号)		
申請金額	円		
対象期間	年 月 日から 年 月 日まで (日分)		
勤務先のドナー 休暇制度	有 ・ 無		
他自治体による 同等助成交付	有 ・ 無		
住所確認に 関する同意	住民基本台帳に基づく記録を確認することに 同意します。 ※「いいえ」を選んだ方は、住民票の写しを添 付してください。	は	い ・ いいえ
納税確認に 関する同意	町税の課税状況及び納税状況を確認すること に同意します。 ※「いいえ」を選んだ方は、町税に係る納税証 明書又は非課税証明書を添付してください。	は	い ・ いいえ

2 請求内容（次の口座に振込みを依頼します。）

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 出張所
	フリガナ	預金種目	当座 ・ 普通	
	口座名義人	口座番号		

*添付書類 事業の実施を証明する書類（(公財)日本骨髄バンクが発行する証明書等）

様式第2号（第5条関係）

第 号
年 月 日

様

毛呂山町長 氏 名 印

毛呂山町骨髄移植ドナー助成金交付決定（却下）通知書

年 月 日付けで申請のありました骨髄移植ドナー助成金について、下記のとおり決定（却下）しましたので、毛呂山町骨髄移植ドナー助成金交付要綱第5条の規定により通知します。

記

交付金額 円

（却下の場合、その理由）

教示

この決定に不服のある場合は、この通知書を受けた日の翌日から起算して3月以内に毛呂山町長に対して審査請求をすることができます。

また、この決定の取消しを求める訴えは、この通知書を受けた日（審査請求をしたときは、その審査請求に対する裁決書の送達を受けた日）の翌日から起算して6月以内に、毛呂山町を被告として（町長が被告の代表となります。）提起することができます。

様式第1号（第4条関係）

様式第2号（第5条関係）