

大和町骨髄バンクドナー助成事業実施要綱

(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ける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（以下「提供者」という。）等に対して、大和町骨髄バンクドナー助成金（以下「助成金」という。）を交付することにより、当該提供者の負担の軽減を図り、骨髄等の移植の推進に寄与することを目的とし、その助成金の交付について、必要な事項を定めるものとする。

(助成対象者)

第2条 助成対象者（以下「対象者」という。）は、次の要件を全て満たす者とする。

- (1) 骨髄バンクにおいて実施する骨髄バンク事業において、骨髄等の提供を行った者（骨髄等の提供に係る最終同意をした後に当該骨髄等の提供が中止された者を含む。）で、これを証明する書類の交付を受けている者
- (2) 骨髄等を提供した日（最終同意した後に骨髄等の提供が中止された場合は、最終同意をした日）において、大和町に住所を有する者
- (3) 他の法令等により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
- (4) 町税等を滞納していない者

(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、入院又は面談に要した日数に2万円を乗じて得た額とし、1回の骨髄等の提供につき上限を14万円を上限とする。ただし、骨髄等の採取術又はこれに関連した医療処置によって生じた健康被害に係る通院等は除く。

- (1) 最終同意のための面談
- (2) 健康診断のための通院（最終同意以降の通院に限る。）
- (3) 自己血採血のための通院
- (4) 骨髄等採取のための入院
- (5) その他骨髄等の提供に関して、骨髄バンクが必要と認める通院等

(交付の申請)

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、大和町骨

髓バンクドナー助成金交付申請書兼請求書（様式第1号）に次に掲げる書類を添えて、骨髓等の提供が完了又は中止した日から1年以内に、町長に申請しなければならない。

- (1) 骨髓バンクが発行する骨髓等の提供が完了したことを証明する書類の写し
（最終同意後に骨髓等の提供が中止になった場合は、最終同意をしたことを証明する書類又は中止を証明する書類等）
- (2) 骨髓等の提供に係る通院等をしたこと及び当該通院等をした日を証明する書類の写し
- (3) 希望する振込先口座の通帳の写し
- (4) その他町長が必要と認める書類
（交付の決定）

第5条 町長は、前条の申請書の提出があったときには、速やかに必要な審査を行い、助成金の交付の可否を決定するとともに、助成金の交付を決定したときは、大和町骨髓バンクドナー助成金交付決定通知書兼助成金確定通知書（様式第2号）により、申請者に通知する。

2 町長は、助成金の不交付を決定したときは、大和町骨髓バンクドナー助成金不交付決定通知書（様式第3号）により、申請者に通知する。

（助成金の交付）

第6条 町長は、前条第1項の規定により助成を決定したときは、申請者の指定する金融機関の口座を通じて助成金を交付する。

（調査）

第7条 町長は、必要があると認めるときは、申請者に対し、助成資格の有無について書類の提出を求め、又は必要な調査を行うことができる。

（交付決定の取り消し及び助成金の返還）

第8条 町長は、申請書等の虚偽の記載その他不正な行為により助成金の交付を受けた者に対し、当該費用助成をすることとした決定の全部又は一部を取り消し、助成した額の返還を命ずることができる。

（その他）

第9条 この要綱に定めるもののほか、助成の実施に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

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）

大和町骨髓バンクドナー助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

大和町長 殿

申請者 住 所 大和町
氏 名
電話番号

大和町骨髓バンクドナー助成事業実施要綱第4条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

1 申請内容

フリガナ 氏 名	性 別		男 ・ 女
	生 年 月 日		年 月 日
住 所	〒 大和町		
骨髓等を 提供した日	年 月 日	申請金額	円
対象期間	年 月 日 ～ 年 月 日		

2 振込先（申請者本人名義の口座）

振込希望金融機関	フリガナ 口座名義人氏名	
	金融機関名	銀行 信組 本店 農協 労金 支店 信金
	口座番号	普通・当座

※添付資料

- 1 骨髓バンクが発行する骨髓等の提供が完了したことを証明する書類の写し
（最終同意以降に骨髓等の提供が中止になった場合は、最終同意をしたことを証明する書類又は中止を証明する書類等）
- 2 骨髓等の提供に係る通院等をしたこと及び当該通院等をした日を証明する書類の写し
- 3 希望する振込先口座の通帳の写し

私は、他の法令等により骨髓等の提供に係る補助金等の交付を受けていないことを誓約します。また、骨髓バンクドナー助成金の交付審査に当たり、町の職員が私の住民基本台帳及び町税の納税状況を確認すること及び勤務先等に問い合わせることに同意します。

大和町長あて

氏名

様式第2号（第5条関係）

番 号
年 月 日

申請者名 殿

大和町長 浅野 俊彦

大和町骨髓バンクドナー助成金交付決定通知書兼助成金確定通知書

年 月 日付けで申請のあった大和町骨髓バンクドナー助成金について、下記のとおり交付を決定し、額を確定したので、大和町骨髓バンクドナー助成事業交付要綱第5条第1項により通知します。

記

- 1 助 成 金 金 _____ 円
- 2 支 給 予 定 日 年 月 日
- 3 振 込 先 申請書記載のとおり

様式第3号（第5条関係）

番 号
年 月 日

申請者名 殿

大和町長 浅野 俊彦

大和町骨髓バンクドナー助成金不交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった大和町骨髓バンクドナー助成金については、下記の理由により交付しないこととしたので、大和町骨髓バンクドナー助成事業実施要綱第5条第2項の規定により通知します。

記

（不交付の理由）