

令和5年度西川町骨髄移植ドナー助成事業費交付要綱

(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。)の提供を行った者に対し、西川町骨髄移植ドナー助成費(以下「助成費」という。)を予算の範囲内において交付することについて、必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 助成費の交付を受けることができる者は、令和5年度において、骨髄等の提供が完了した者で、次に掲げる要件のいずれにも該当するものとする。

- (1) 骨髄等の提供が完了した日(以下「骨髄等提供日」という。)に町内に住所を有している者
- (2) 他の法令等により助成費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
- (3) 骨髄等の提供を行うための休暇制度が導入された事業所又は事務所に勤務していない者
- (4) 町税の滞納がない者

(助成費の額)

第3条 助成費の額は、次に掲げる骨髄等の提供に係る通院、入院又は医師等との面接(骨髄等の採取のための手術及びこれに関連した医学的処置によって生じた健康被害に係る医学的処置、手術及びその他の治療のための通院、入院又は医師等との面接を除く。以下「通院等」という。)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必要な通院等であって骨髄バンク又は医療機関が必要と認めるもの

(交付の申請)

第4条 助成費の交付を受けようとする者(以下「申請者」という。)は、西川町骨髄移植ドナー助成費交付申請書兼請求書(別記様式第1号)に次に掲げる書類を添付して、町長に提出しなければならない。

- (1) 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(証明書)
- (2) 申請者が骨髄等提供日に医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は加入者及び被扶養者であったことを証する書類(医療保険証の写し)

(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は、速やかに必要な審査を行い、助成費の交付の可否を決定するとともに、その結果を西川町骨髄移植ドナー助成費交付決定通知書(別記様式第2号)又は西川町骨髄移植ドナー助成費交付申請却下通知書(別記様式第3号)により申請者に通知しなければならない。

(助成費の返還)

第6条 偽りその他不正の行為により助成費の交付を受けた者がある場合には、町長は、その者から当該助成費の額に相当する金額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

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

西川町骨髓移植ドナー助成費交付申請書兼請求書

年 月 日

西川町長 殿

申請者 住 所
氏 名 印
電話番号

骨髓移植のための骨髓等の提供に係る助成費の交付を受けたいので、西川町骨髓移植ドナー助成事業費交付要綱第4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 月 日
氏 名		年 月 日
骨髓等採取日 時点での住所	〒	
申請金額		円
採取日	年 月 日	
対象期間	年 月 日から 年 月 日まで（ 日分）	

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			
	預金種目	普通 ・ 当座	口座番号				
	ゆうちょ銀行 の場合	記 号	番 号				
	フリガナ	-----					
口座名義人							

申請者本人以外の口座には振込できません。

3 確認事項

私の所属する「企業・団体等」には、ドナー休業（休暇）制度がありません。
私は、審査に必要な情報（住民基本台帳等）の提供及び調査に同意します。

氏名： _____

*添付書類

- ・（公財）日本骨髓バンクが発行する証明書
- ・申請者が加入する医療保険証の写し
- ・振込先通帳の写し