

(趣旨)

第1条 この訓令は、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。）及び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が中止された者（以下「中止者」という。）に対し、予算の範囲内において東松島市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 助成金の交付を受けることができる者は、次の各号のいずれにも該当するものとする。

- (1) 提供者にあっては骨髄等の提供を行った日に、中止者にあっては最終同意日において東松島市内に住所を有している者
- (2) 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
- (3) 市税等の滞納がない者
- (4) 東松島市暴力団排除条例（平成24年東松島市条例第44号。以下「暴排条例」という。）第2条第4号に規定する暴力団員等でない者
- (5) 暴排条例第2条第2号に規定する暴力団及び第4号に規定する暴力団員等と密接な関係を有していない者

(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（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ものを除く。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14万円を上限とする。

- (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) 前各号に掲げるもののほか、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、東松島市骨髄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付して、提供者にあっては提供日から、中止者にあっては中止日から1年以内に市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又は中止したことを証する書類の写し
- (2) 振込先口座の通帳の写し
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

(交付の決定)

第5条 市長は、前条の申請があったときは、速やかに審査を行い、助成金の交付を決定したときは、東松島市骨髄ドナー助成金交付決定通知書（様式第2号）により、助成しないことを決定したときは、東松島市骨髄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ものとする。

2 市長は、前項の審査をする場合において、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。

(交付決定等の取消し及び返還)

第6条 市長は、偽りその他不正の行為により助成金の交付決定を受けた者がある場合には、助成金の交付決定の全部若しくは一部を取り消し、又は既に交付した補助金の全部若しくは一部の返還を命ずることができる。

(その他)

第7条 この訓令に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成31年4月1日から施行し、提供者にあっては骨髄等提供日、中止者にあっては中止日が同年4月1日以後の者について適用する。

様式第1号（第4条関係）

東松島市骨髓バンクドナー助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

東松島市長 様

申請者 住 所： _____

氏 名： _____ ㊦

電話番号： _____

東松島市骨髓バンクドナー助成金交付要綱第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。また、本申請にあたり、市の職員が私の住民基本台帳及び市税等の納税状況を確認することに同意します。

記

1 申請内容

フリガナ 氏 名	性別		男 ・ 女	
	生年月日		年 月 日	
住 所	〒 _____			
採取日	年 月 日		申請金額	円
対象期間	年 月 日 ~		年 月 日	

2 振込先

振込先	銀行 信金 信組 農協 その他 ()										本店 支店 支所 出張所					
	金融機関 コード					支店 コード					口座	普通 当座				
	フリガナ	_____														
	口 座 名義人	_____														

※添付書類

- 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する書類（最終同意以後に骨髓等の提供が中止になった場合にあつては、最終同意をしたことを証する書類）の写し
- 2 振込先口座の通帳の写し

様式第2号（第5条関係）

第 号
年 月 日

様

東松島市長



東松島市骨髄バンクドナー助成金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のありました東松島市骨髄バンクドナー助成金については、次のとおり交付することに決定しましたので、東松島市骨髄バンクドナー助成金交付要綱第5条の規定により通知します。

なお、この通知にご不明な点等ございましたら、下記問合せ先までお問い合わせ下さい。

記

- 1 助成金額 金 円
- 2 支給予定日 年 月 日
- 3 振込先 申請書記載のとおり

問合せ先

様式第3号（第5条関係）

第 号
年 月 日

様

東松島市長



東松島市骨髄バンクドナー助成金不交付決定通知書

年 月 日付けで申請のありました東松島市骨髄バンクドナー助成金については、次の理由により交付しないことに決定しましたので、東松島市骨髄バンクドナー助成金交付要綱第5条の規定により通知します。

なお、この通知にご不明な点等ございましたら、下記問合せ先までお問い合わせ下さい。

記

（不交付の理由）

問合せ先

様式第1号 (第4条関係)
様式第2号 (第5条関係)
様式第3号 (第5条関係)