

松江市骨髄移植ドナー支援事業実施要綱

(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・末梢血幹細胞の提供（以下「提供」という。）を行った者（以下「提供者」という。）に対し、助成金を交付することにより、提供者を支援し、もって骨髄・末梢血幹細胞移植及びドナー登録の推進を図ることを目的とする。

(対象者)

第2条 この事業の対象者は、次の要件をすべて満たす者とする。

- (1) 提供を行ったときに松江市内に住所を有していること。
- (2) 提供を完了し、これを証明する書類の交付を受けていること。
- (3) 他の制度、他の自治体の制度等による同種同類の助成を受けていないこと。
- (4) ドナー休暇（提供に際しボランティア休暇の取得が可能な場合は、ボランティア休暇を含む。）の取得が可能な企業、団体等に属していないこと。

(助成の額)

第3条 前条の対象者に対する助成の額は、次に掲げる提供のための通院、入院又は面接（骨髄・末梢血幹細胞の採取術及びこれに関連した医療処置により生じた健康被害による通院又は入院は除く。）の日数に2万円を乗じた額とし、1回の提供につき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・末梢血幹細胞の採取のための入院
- (4) 前3号に掲げるもののほか、提供に関し、骨髄バンクが必要と認める通院、入院又は面接

(交付申請等)

第4条 対象者のうち助成金の交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、松江市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書（様式第1号）を、骨髄バンクが発行する提供が完了したことを証する書類及び市が定める書類を添え、提供が完了した日から90日以内に市長に提出しなければならない。ただし、90日以内に提出できないことについて、やむを得ないと市長が認めた場合は、この限りでない。

(交付決定)

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、申請者に対し、松江市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付決定（却下）通知書（様式第2号）により審査結果を通知す

るものとする。

- 2 市長は、前項の交付の決定は、予算の範囲内で行うものとする。
- 3 市長は、申請者が松江市補助金等交付規則（平成 17 年松江市規則第 48 号。以下「規則」という。）第 5 条の 2 第 2 号、第 6 号又は第 9 号に掲げるものであると認める場合は、第 1 項の交付の決定をしないものとする。

（助成金の請求及び交付）

第 6 条 申請者は、前条第 1 項の規定により交付決定の通知を受けたときは、松江市骨髄移植ドナー支援事業助成金請求書（様式第 3 号）を市長に提出するものとする。

- 2 市長は、前項の請求書の提出があったときは、速やかに助成金を交付するものとする。

（着手届及び完了届）

第 7 条 規則第 11 条の規定による着手届及び完了届の提出は、これを省略するものとする。

（助成金の決定取消し及び返還）

第 8 条 市長は、申請者が偽りその他不正の手段により助成金の交付を受けたと認めたときは、当該助成金の交付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

- 2 市長は、前項の規定による取消しをした場合は、松江市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付決定取消通知書（様式第 4 号）により、申請者に通知するものとする。
- 3 市長は、第 1 項の規定により助成金の交付の決定を取り消した場合において、その取消しに係る部分に関し、既に助成金が交付されているときは、申請者に対し松江市骨髄移植ドナー支援事業助成金返還命令書（様式第 5 号）により期限を定めてその返還を命ずる。
- 4 前項の規定により助成金の返還命令を行った場合における加算金及び延滞金の取扱いについては、規則第 17 条各号に定めるところによる。

（終期）

第 9 条 この要綱に基づく助成金の終期は令和 9 年 3 月 31 日とする。

（雑則）

第 10 条 この要綱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

この要綱は、令和 6 年 4 月 1 日から施行し、同日以後の提供のための通院、入院又は面接から適用する。

附 則

この要綱は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和8年4月1日から施行する。

年 月 日

（あて先）松江市長

申請者 住所
氏名

松江市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請書

松江市骨髄移植ドナー支援事業助成金の交付を受けたいので、松江市骨髄移植ドナー支援事業実施要綱第4条の規定に基づき下記のとおり申請します。

1 申請内容

フリガナ 氏名		生年 月日	年 月 日
対象期間	年 月 日から 年 月 日まで （ 日分） ※日本骨髄バンクが発行する提供が完了したことの証明書に記載されて いる期間を記入してください。		

2 確認事項（内容をご確認の上、を入れてください。）

私の所属する企業、団体等には、ドナー休暇制度又は骨髄・末梢血幹細胞の提供の際に取得できるボランティア休暇制度がありません。

上記の骨髄・末梢血幹細胞の提供に関し、他の制度、他の自治体の制度等による同種同類の助成を受けていません。

私は、次のことを誓約します。

- ・私は、暴力団員ではなく、暴力団の活動に関与している者でもありません。
- ・私は、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していません。

私は、松江市が、必要に応じて審査に必要な情報の提供を求め、及び調査することに同意します。

※添付書類

（公財）日本骨髄バンクが発行する提供が完了したことの証明書

様式第 2 号 (第 5 条関係)

松江市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付決定 (却下) 通知書

指令第 号

年 月 日

申請者 住 所

氏 名

様

松江市長 氏 名

年 月 日付けで申請のあった助成金の交付については、下記のとおり決定 (却下) したので、松江市骨髄移植ドナー支援事業実施要綱第 5 条の規定により通知します。

記

審査結果	交付決定 却下
交付の額	円
特記事項 (却下の理由等)	

年 月 日

（あて先）松江市長

申請者 住所
氏名

松江市骨髄移植ドナー支援事業助成金請求書

松江市骨髄移植ドナー支援事業実施要綱第6条の規定に基づき下記のとおり助成金の交付を請求します。

請求金額 円

私が受領する松江市骨髄移植ドナー支援事業助成金については、次の口座に振り込みを依頼します。

振込先金融機関名	預金種目	口座番号	フリガナ
支店名			口座名義
銀行	普通		
支店	当座		
	その他 ()		

様式第 4 号（第 8 条関係）

松江市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付決定取消通知書

第 号
年 月 日

様

松江市長 氏 名

年 月 日付け指令第 号で交付決定した助成金については、
下記のとおり交付決定を取り消したので、松江市骨髄移植ドナー支援事業実施
要綱第 8 条第 2 項の規定により通知します。

記

1 助成金の交付決定額	円
2 助成金の交付決定取消額	円
3 取消理由	円

様式第 5 号（第 8 条関係）

松江市骨髄移植ドナー支援事業助成金返還命令書

第 号
年 月 日

様

松江市長 氏 名 印

松江市骨髄移植ドナー支援事業実施要綱第 8 条第 3 項の規定により、下記のとおり返還を命ずる。

記

返還すべき金額				円
返 還 期 限	年 月 日まで			
返還を命ずる理由				
返 還 方 法				
指令年月日	年 月 日	指令番号	指令第 号	
助成年度				
助成金の交付決定額				円
助成金の既交付額	年 月 日交付.....			円