

## 海老名市骨髄ドナー支援事業助成金交付要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、骨髄・末梢血幹細胞（以下「骨髄等」という。）移植を推進するため、ドナー及び事業所に対し予算の範囲内において助成金を交付することについて、海老名市補助金等の交付に関する規則（昭和58年規則第12号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

### (定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 骨髄バンク 公益財団法人日本骨髄バンクをいう。
- (2) ドナー 骨髄バンクが実施する骨髄等移植事業において、骨髄等の提供を行った者をいう。
- (3) 事業所 ドナーが勤務する国内の事業所（国、地方公共団体及び独立行政法人を除く。）をいう。

### (対象者等)

第3条 助成金の対象となる者（以下「助成対象者」という。）は、次の各号のいずれにも該当する者とする。

- (1) この要綱の施行の日以降に骨髄等の提供を完了した者
- (2) 骨髄等の提供を行った日において、骨髄等の提供のための休暇制度を有しない事業所に勤務する者
- (3) 骨髄等の提供を行った日において海老名市に住所を有する者
- (4) この要綱による助成と同様の趣旨の他の助成を受けていない者

2 助成金の対象となる事業所（以下「助成対象事業所」という。）は、前項に規定する対象者が勤務する事業所とする。

### (助成金の額)

第4条 助成金の額は、別表のとおりとする。ただし、助成の対象となる通院等の日

数は、助成対象者1人又は助成対象事業所1事業所につき、第5条の規定により申請する日の属する年度ごとに通算して7日を限度とする。

(交付申請)

第5条 助成金の交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）又は助成金の交付を受けようとする事業所（以下「申請事業所」という。）は、海老名市骨髄ドナー支援事業助成金交付申請書（第1号様式）により、当該申請者が骨髄等の提供を完了した日の翌日から起算して1年以内に、次に掲げる書類を添えて、市長に申請しなければならない。

- (1) 骨髄バンクが発行した骨髄等の提供が完了したことを証する書類
- (2) 助成対象者と助成対象事業所の雇用関係を証する書類
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

(交付決定)

第6条 市長は、前条の規定による申請があったときはその内容を審査し、適当と認めるときは助成金の交付を決定し、海老名市骨髄ドナー支援事業助成金交付決定通知書（第2号様式）により、申請者又は申請事業所に通知するものとする。

(助成金の請求等)

第7条 助成金の交付決定を受けた者は、速やかに海老名市骨髄ドナー支援事業助成金交付請求書（第3号様式）により、市長に請求するものとする。

2 市長は、前項の規定による請求があったときは、速やかに助成金を交付するものとする。

(助成金の返還等)

第8条 市長は、偽りその他不正な手段により助成金の交付を受けたと認められるときは、第6条に規定する交付決定を取り消し、すでに交付した助成金の全部又は一部を返還させることができる。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、助成金の交付について必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

《令和2年4月1日・制定》

別表（第4条関係）

骨髄等の提供のための通院等の内容	助成金の額	
	ドナー	事業所
健康診断に係る通院、入院	1日につき20,000円	1日につき10,000円
自己血採血に係る通院、入院		
骨髄等の採取に係る入院		
骨髄バンクが必要と認める通院、入院		

海老名市長 殿

（申請者）氏 名（事業所にあつては名称及び代表者氏名）

住 所（事業所にあつては事務所の所在地）

連絡先

海老名市骨髄ドナー支援事業助成金交付申請書

海老名市骨髄ドナー支援事業助成金の交付を受けたいので、海老名市骨髄ドナー支援事業助成金交付要綱第5条の規定により次のとおり申請します。

区分	<input type="checkbox"/> ドナー	<input type="checkbox"/> 事業所
ドナーの氏名		
ドナーの住所		
ドナーが勤務する 事業所の名称		
ドナーが勤務する 事業所の所在地		
骨髄等の提供を行 った日	年	月 日
助成金額	円	
骨髄等の提供のため の通院等の日付		

（ドナー）

- 私が勤務する事業所には、骨髄等の提供のための休暇制度はありません。
- 私は、この要綱による助成と同様の趣旨の他の助成を受けていません。
- 私は、市が保有する個人情報に係る調査をし、又は勤務先等に問い合わせることに同意します。

（事業所）

- 当事業所には、骨髄等の提供のための休暇制度はありません。

様

海老名市長

海老名市骨髄ドナー支援事業助成金交付決定通知書

年 月 日付で申請のあった海老名市骨髄ドナー支援事業助成金の交付について、次のとおり決定したので、海老名市骨髄ドナー支援事業助成金交付要綱第6条の規定により通知します。

1 交付決定額 金 円

2 補助条件等

- (1) この助成金の対象となる事業は、海老名市骨髄ドナー支援事業とする。
- (2) この助成金を他の用途に使用した場合又は助成金の交付の決定内容等に違反した場合は、交付の決定を取り消し、交付を受けた助成金の全部又は一部の返還を命ずることがある。
- (3) その他海老名市補助金等の交付に関する規則（昭和58年規則第12号）の定めるところに従うこと。

第3号様式（第7条関係）

年 月 日

海老名市長 殿

（申請者） 氏 名（事業所にあつては名称及び代表者氏名）

住 所（事業所にあつては事務所の所在地）

連絡先

海老名市骨髄ドナー支援事業助成金交付請求書

年 月 日付で交付の決定を受けた海老名市骨髄ドナー支援事業助成金について、海老名市骨髄ドナー支援事業助成金交付要綱第7条第1項の規定により、次のとおり請求します。

1 交付決定額 金 円

2 請求額 金 円

3 振込み口座 金融機関名  
支店名  
預金種別 普通 ・ 当座  
口座番号  
口座名義