

豊田市骨髄提供者等助成金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、豊田市補助金等交付規則（昭和45年規則第34号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、骨髄・末梢血幹細胞の提供者に対する助成金の交付に関し、必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第2条 この助成金は、公益財団法人日本骨髄バンク（以下「日本骨髄バンク」という。）が実施する骨髄バンク事業において骨髄提供者及び当該骨髄提供者を雇用する事業所を支援することにより、骨髄・末梢血幹細胞（以下「骨髄等」という。）移植の推進及び骨髄バンク登録者の増加を図ることを目的とする。

(交付対象者)

第3条 助成金の交付の対象となる者は、次の各号に定める者とする。

- (1) 骨髄バンク事業において骨髄等の提供を完了し、これを証明する書類の交付を受けた者（骨髄等の提供日に市内に住所を有し、かつ、住民基本台帳に記録されている者であること。以下「骨髄提供者」という。）
- (2) 前号に規定する骨髄提供者（個人事業主を除く。）が勤務する国内の事業所（国、地方公共団体、独立行政法人、地方独立行政法人、国立大学法人及び公立大学法人を除く。）

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は交付対象としない。

- (1) 他の地方公共団体から、この要綱による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る者
- (2) 豊田市税を滞納している者
- (3) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条6号に規定する暴力団員若しくは同条第2号に規定する暴力団又はこれらの者と密接な関係を有している者

(助成金の交付額)

第4条 助成金の額は、別表に定めるとおりとする。ただし、通院等の内容にかかわらず、1人の骨髄提供者が1回の骨髄等の提供に係る助成金の交付対象は、通算7日を上限とする。

(交付申請及び実績報告)

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。）は、豊田市骨髄提供者等助成金交付申請書兼実績報告書（請求書）（骨髄提供者用）（様式第1号）又は豊田市骨髄提供者等助成金交付申請書兼実績報告書（請求書）（事業所用）（様式第2号）に、次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。

- (1) 日本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明する書類（通院等の日数が確認できるもの）（骨髄提供者に限る。）
- (2) 助成金の対象となる日（以下「助成対象日」という。）において、骨髄提供者（個人事業主を除く）を雇用していたことを証明する書類（事業所に限る。）

(3) その他市長が必要と認める書類

2 前項の規定による申請は、原則として骨髓等の提供が完了した日から1年以内に行わなければならない。

(交付決定等)

第6条 市長は、前条の規定により助成金の交付申請があったときは、申請者の同意を得た上で、住民基本台帳の閲覧や市税の収納状況を確認してその内容を審査し、補助金の交付の可否を決定し、豊田市骨髓提供者等助成金交付決定通知書兼確定通知書(様式第3号)又は豊田市骨髓提供者等助成金不交付決定通知書(様式第4号)により、申請者に通知するものとする。

(助成金の交付)

第7条 市長は、前条の規定により交付決定を受けた者(以下「交付決定者」という。)に対し、第4条に規定する助成金を交付するものとする。

(交付決定の取消し)

第8条 市長は、交付決定者が次の各号のいずれかに該当するときは、助成金の交付決定の全部若しくは一部を取り消さなければならない。

(1) この要綱又は助成金の交付の決定をするに付した条件若しくは市長の指示に違反したとき。

(2) 偽りその他の不正な行為により助成金の交付を受けたとき。

(3) その他助成金の交付を不相当と認めるとき。

2 市長は、前項の規定により助成金の交付決定を取り消したときは、豊田市骨髓提供者等助成金交付決定取消通知書(様式第5号)により交付決定者に通知するものとする。

(助成金の返還)

第9条 市長は、前条の規定により助成金の交付決定を取り消した場合において、既にその取消しに係る部分の助成金が交付されているときは、交付決定者に対して期限を定めて返還を命じるものとする。

(委任)

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

(施行期日)

1 この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

(要綱の失効)

2 この要綱は、令和7年3月31日限り、その効力を失う。ただし、同日以前にこの要綱の規定に基づき、交付申請がなされた補助金の交付に関しては、同日後も、なお効力を有する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

別表（第4条関係）

助成金の対象	助成金の額	
	骨髄提供者	骨髄提供者を雇用する事業所
健康診断に係る通院	1日につき20,000円	1日につき10,000円
自己血貯血に係る通院		
骨髄等の採取に係る入院		
その他、日本骨髄バンクが必要と認める通院、入院及び面接		

様式第1号（第5条関係）

（表）

申請日 年 月 日

豊田市長 様

申請者 住 所

ふりがな
氏 名

生年月日

年 月 日

電話番号

()

-

豊田市骨髓提供者等助成金交付申請書兼実績報告書（請求書）（骨髓提供者用）

豊田市骨髓提供者等助成金の交付を受けたいので、豊田市骨髓提供者等助成金交付要綱第5条の規定により下記のとおり申請します。

記

1 最初に通院した日 年 月 日

2 提供を完了した日 年 月 日

3 助成対象日数及び助成金額

日 × 20,000円 = 円

（上限：7日 140,000円）

<誓約、同意事項> にチェック（☑）を記入してください。

他の地方公共団体から、この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ません。

暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条6号に規定する暴力団員若しくは同条第2号に規定する暴力団又はこれらの者と密接な関係はありません。市が必要な場合には、警察に照会することに同意します。

豊田市税について滞納はありません。

審査に必要な情報（住民基本台帳や市税の収納状況等）の提供、確認及び調査に同意します。

<添付書類>

（1）公益財団法人日本骨髓バンクが発行した骨髓等の提供が完了したことを証明する書類

（2）口座名義人、口座番号等が明記されている通帳等の写し

（3）その他市長が必要と認める書類

(裏)

豊田市骨髄提供者等助成金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり請求します。

記

請求金額 円

【口座振込先】

金融機関名	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 金庫 <input type="checkbox"/> 信用金庫	<input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所
預金種目/口座番号	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	
フリガナ 口座名義人	(注) 申請者(骨髄提供者) 本人名義の口座を記入してください。	

様式第2号（第5条関係）

（表）

申請日 年 月 日

豊田市長 様

申請者 所在地
事業所名
代表者名
電話番号 () -
担当者名

豊田市骨髓提供者等助成金交付申請書兼実績報告書（請求書）（事業所用）

豊田市骨髓提供者等助成金の交付を受けたいので、豊田市骨髓提供者等助成金交付要綱第5条の規定により下記のとおり申請します。

記

- 1 骨髓提供者氏名・住所
- 2 最初に通院した日 年 月 日
- 3 提供を完了した日 年 月 日
- 4 助成対象日数及び助成金額
日 × 10,000円 = 円
(上限：7日 70,000円)

<誓約、同意事項> にチェック (☑) を記入してください。

- 他の地方公共団体から、この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ません。
- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条6号に規定する暴力団員若しくは同条第2号に規定する暴力団又はこれらの者と密接な関係はありません。市が必要な場合には、警察に照会することに同意します。
- 豊田市税について滞納はありません。
- 審査に必要な情報（市税の収納状況等）の提供、確認及び調査に同意します。

<添付書類>

- (1) 助成対象日において、骨髓提供者を雇用していたことを証明する書類
- (2) ①定款、寄附行為、規約その他これらに類する書類 ②役員（法人にあっては非常勤を含む役員及び支配人並びに営業所の代表者、その他の団体にあっては法人の役員等と同様の責任を有する代表者及び理事等（役員等を置かない場合は、その団体の構成員とする。）をいう。）の氏名、役職名、住所及び生年月日が記載された書類
- (3) その他市長が必要と認める書類

様

豊田市骨髓提供者等助成金交付決定通知書兼確定通知書

年 月 日付けで交付申請のあった豊田市骨髓提供者等助成金については、豊田市骨髓提供者等助成金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり交付することに決定します。

年 月 日

豊田市長 印

記

助成金交付決定額 金 円

様

豊田市骨髓提供者等助成金不交付決定通知書

年 月 日付けで交付申請のあった豊田市骨髓提供者等助成金については、下記の理由により不交付の決定をいたしましたので、豊田市骨髓提供者等助成金交付要綱第6条の規定により通知します。

年 月 日

豊田市長

印

記

不交付とした理由

様

豊田市骨髓提供者等助成金交付決定取消通知書

年 月 日付けで交付決定通知した豊田市骨髓提供者等助成金については、下記の理由により取消しの決定をしましたので、豊田市骨髓提供者等助成金交付要綱第8条の規定により通知します。

年 月 日

豊田市長

印

記

取消しとした理由

参考様式（第5条関係）

年 月 日

所在地
事業所名
代表者名
電話番号 () -

下記の者について、豊田市骨髓提供者等助成金交付要綱に係る助成対象日において、当事業所で雇用していたことを証明します。

記

被雇用者（骨髓提供者）住所・氏名

雇用期間（助成対象日のみ） 年 月 日 ~ 年 月 日