

## 佐賀県骨髄等提供助成金支給要領

### (目的)

第1条 この事業は、佐賀県骨髄等移植支援事業実施要綱に基づき、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いて、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「ドナー」という。)及びドナーを雇用している事業者(派遣社員の場合は派遣先事業者)へ助成金を支給することにより、骨髄等の提供に係る経済的・心理的負担の軽減を図り、もって骨髄等移植の円滑な実現に資することを目的とする。

### (事業内容)

第2条 この事業の内容は、次の各号に掲げるものとする。

- (1) ドナーが骨髄等の提供のために要した日数に応じて予算の範囲内で助成金を支給する。(以下「ドナー助成」という。)
- (2) ドナーを雇用する事業者等が、ドナーに対して骨髄等の提供のために有給の休暇を付与した場合、付与した日数に応じて予算の範囲内で助成金を支給する。(以下「事業者助成」という。)

### (助成対象者)

第3条 ドナー助成対象者は次の各号のいずれにも該当する者とする。

- (1) 骨髄等の提供に要した日に、骨髄ドナー助成事業を実施していない県内の市町に住所を有する者。

なお、骨髄等の提供に要した日とは、次に掲げる目的のための通院又は入院等に要した日とし、骨髄バンクが発行する証明書の交付を受けた者とする。

ア 健康診断

イ 自己血貯血のための採血

ウ 骨髄等の採取

エ その他骨髄バンクが必要と認める通院、入院、面談等

- (2) 実際に骨髄等の採取を行った者。(コーディネートが途中で終了し、採取に至らなかった場合は、ドナー助成対象者としない。)

2 事業者助成対象者は次の各号のいずれにも該当する者とする。

- (1) ドナー助成対象者を雇用しており、県内に本店を有する事業所の長若しくは県内に支店等を有する事業所の支店等長、又は県内の個人事業主。ただし、派遣社員の場合は、派遣先を対象者とする。
- (2) 骨髄等の提供に要した日に、ドナー助成対象者へ有給の休暇を付与した者。
- (3) 国、地方公共団体、独立行政法人ではない事業者。

( 助成内容 )

第 4 条 知事は、ドナー助成対象者及び事業者助成対象者に対して、骨髄等の提供に要した日数に応じ、それぞれ 1 日につき 10,000 円の助成金を支給する。ただし、上限 7 日( 70,000 円 )とする。

なお、骨髄等の提供に要した日数とは、前条第 1 項の骨髄等の提供に要した日と同意とする。

( 支給の申請方法 )

第 5 条 ドナー助成を受給しようとする者は様式第 1 号、事業者助成を受給しようとする者は様式第 2 号に必要書類を添えて、提供期間の最終日から 1 年以内に県に提出しなければならない。

( 支給の決定等 )

第 6 条 知事は、前条に基づく申請があった場合は、本要領に基づき審査し、予算の範囲内で助成金の支給又は不支給を決定するものとする。

- 2 知事は、前項により助成金の支給又は不支給を決定したときは、申請者に対して様式第 3 号により通知する。
- 3 知事は、助成金の支給決定を行ったときは、支給決定額を申請者が指定した金融機関の口座に速やかに振り込むものとする。

( 助成金の返還 )

第 7 条 知事は、助成金の支給を受けた者が、次の各号の一に該当すると認められた場合は、当該者に対して支給決定した助成金の一部又は全部について支給の決定を取り消し、返還の通知を行うものとする。

- (1) 虚偽又はその他不正の行為によって支給を受けた場合
  - (2) 支給すべき額を超えて支給を受けた場合
  - (3) 第 8 条第 1 項各号に規定する者であることが判明した場合
- 2 受給者は、前項の通知があった場合は、速やかに通知に記載された金額を返還しなければならない。

( 適用除外 )

第 8 条 次の各号に掲げる者に該当する場合は、第 3 条及び第 4 条の規定に関わらず、助成金を支給しない。

- (1) 暴力団( 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 条第 2 号に規定する暴力団をいう。以下同じ。)

- (2) 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
- (3) 暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者
- (4) 自己、自社若しくは第三者の不正な利益を図る目的又は第三者に損害を与える目的をもって暴力団又は暴力団員を利用している者
- (5) 暴力団又は暴力団員に対して資金等を提供し、又は便宜を供与する等直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与している者
- (6) 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る者
- (7) 暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを利用している者

（秘密の保持）

第9条 知事は、本事業によって知り得たドナーに係る情報及び事業者に関する秘密事項（本助成金の受給に係る事実を除く）について、その目的以外に使用してはならないものとし、その取扱いは慎重に行わなければならない。

（雑則）

第10条 この要領に定めるもののほか、本事業の実施にあたって必要な事項については、知事が別に定める。

附 則

この要領は、令和4年4月1日から施行し、令和4年度以降にドナーになった者に対して適用する。

年 月 日

佐賀県知事 様

佐賀県骨髓等提供助成金支給申請書（ドナー助成用）

佐賀県骨髓等提供助成金の交付を受けたいので、佐賀県骨髓等提供助成金支給要領第5条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

（ふりがな） 申請者氏名			
申請者住所・連絡先	〒 - 電話番号（ ）		
骨髓等の提供のために要した日数	日（①）	申請額 ①×1万円（上限7万円）	円

骨髓等の採取（骨髓採取時に用いる自己血保存のための採血若しくは末梢血幹細胞採取前の顆粒球コロニー刺激因子（G-CSF）の注射又は入院を含む）を行っていない場合は助成対象外です。

振込先	銀行	支店
	（ ）	（ ）
	口座種別 （ で囲む）	普通・当座
	口座番号	
	（フリガナ）	
	口座名義	

原則、申請者本人の口座以外には振り込みができません。

お預かりした個人情報、適正な事務処理のためのみに使い、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

【添付書類】

- （1）誓約書（別紙1）
  - （2）県内に住所を有することが確認できる書類（運転免許証の写し等）
  - （3）骨髓バンクが発行する骨髓等の提供に要した日を証明する書類の写し（注）
- （注）要件ごとに発行してもらう等、日数の内訳が確認できるものであること

年 月 日

佐賀県知事 様

佐賀県骨髓等提供助成金支給申請書（事業者助成用）

佐賀県骨髓等提供助成金の交付を受けたいので、佐賀県骨髓等提供助成金支給要領第5条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

申請事業者 （名称・代表者名）			
所在地・連絡先	〒 -		
	電話番号	（ ）	担当者
本社所在地	〒 - （申請事業者が支社等の場合記載）		
ドナーに付与した 有給の休暇日数	日（①）	申請額 ①×1万円（上限7万円）	円

振込先	銀行		支店
	（ ）		（ ）
	口座種別 （ で囲む）	普通 ・ 当 座	
	口座番号		
	（フリガナ）		
	口座名義		

【添付書類】

- （1）誓約書（別紙1）
  - （2）ドナーが勤務していることを証する書類
  - （3）ドナーへ有給の休暇を付与したことを証する書類（有給休暇整理簿、台帳の写し等）
  - （4）骨髓バンクが発行する骨髓等の提供に要した日を証明する書類の写し（注）
- （注）要件ごとに発行してもらう等、日数の内訳が確認できるものであること

## 誓 約 書

私は、下記の事項について誓約します。

なお、県が必要な場合には、佐賀県警察本部に照会することについて承諾します。

また、照会で確認された情報は、今後、私が県と行う他の契約等における身分確認に利用することに同意します。

### 記

- 1 自己又は自社の役員等が、次のいずれにも該当する者ではありません。
  - (1) 暴力団（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条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）
  - (2) 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
  - (3) 暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者
  - (4) 自己、自社若しくは第三者の不正な利益を図る目的又は第三者に損害を与える目的をもって暴力団又は暴力団員を利用している者
  - (5) 暴力団又は暴力団員に対して資金等を提供し、又は便宜を供与する等直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与している者
  - (6) 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る者
  - (7) 暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを利用している者
- 2 1の(2)から(7)までに掲げる者が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体又は個人ではありません。

年 月 日

佐賀県健康福祉部所属長 様

〔 法人、団体にあつては事務所所在地 〕

住 所 \_\_\_\_\_

〔 法人、団体にあつては法人・団体名、代表者名 〕

(ふりがな)

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 ( 明治・大正・昭和・平成 ) 年 月 日

第 号  
年( 年)月 日

助成金支給申請者 様

佐賀県健康福祉部所属長

佐賀県骨髓等提供助成金(不)支給の決定について(通知)

年 月 日付けで申請のあった標記助成金について、下記のとおり決定したので、佐賀県骨髓等提供助成金支給要領第6条第2項に基づき通知します。

記

(支給の場合)

支給額：金 円  
支給日： 年 月 日

(一部支給の場合)

支給額：金 円  
支給日： 年 月 日

理 由： のため

その他： この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に知事に対して審査請求をすることができる。

また、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に佐賀県(代表者は佐賀県知事となる。)を被告としてこの決定の取消しの訴えを提起することができる。

(不支給の場合)

支給額：不支給

理 由： のため

その他：(一部支給の場合と同じ)