


一宮町骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱の一部を改正する告示を次のように定める。

令和 7 年 3 月 1 日

一宮町長

馬淵 昌 

一宮町告示第 2 号

一宮町骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱の一部を改正する告示

一宮町骨髄移植ドナー支援事業助成金交付要綱（令和 3 年一宮町告示第28号）の一部を次のように改正する。

題名を次のように改める。

一宮町骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付要綱

第 1 条中「一宮町骨髄」の次に「等」を加える。

第 2 条第 1 項第 1 号中「こと」を「者又は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のうち、これ」に、「た者であって、」を「、骨髄等の」に、「完了した時点」を「完了又は中止された時点」に改める。

第 3 条第 2 項第 1 号中「健康診断、」の次に「確認検査」を、「自己血採血」の次に「等」を、「入院」の次に「の日数」を加え、同項第 3 号中「、又は」を「又は」に改め、同号を同項第 4 号とし、同項第 2 号中「入院」の次に「の日数」を加え、同号を同項第 3 号とし、同項第 1 号の次に次の 1 号を加える。

(2) 最終同意のための面談日

第4条中「一宮町骨髄」の次に「等」を加える。

第5条中「骨髄等の提供を完了した日から1年以内とする」を「次の各号に応じ、それぞれ当該各号に定める期限とする。」に改め、同条に次の各号を加える。

(1) 骨髄等の提供が完了した場合 ドナーとなった者が骨髄等の提供に伴う入院をして退院した日の翌日から起算して1年以内とする。

(2) 骨髄等の提供が中止となった場合 ドナーとなった者が骨髄等の提供に係る最終同意のための面談を行った日又は最後に通院若しくは入院を行った日のうち、いずれか遅い日の翌日から起算して1年以内とする。

第6条及び第7条中「一宮町骨髄」の次に「等」を加える。

第9条中「、又は」を「又は」に改める。

別記第1号様式から第4号様式までを次のように改める。

別記

第1号様式(第4条)

一宮町骨髓等移植ドナー支援事業助成金交付申請書(ドナー用)

年 月 日

一宮町長 様

申請書 住 所

氏 名

電話番号

一宮町骨髓等移植ドナー支援事業助成金の交付について、一宮町骨髓等移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4条の規定により、次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 日生
住 所	一宮町		
対象期間	年 月 日～ 年 月 日(日分)		
申請金額	円		

2 確認事項

私は、他の地方公共団体から一宮町骨髓等移植ドナー支援事業助成金に相当する補助金、助成金その他の金銭の交付を受けていないことを誓約します。

3 添付書類

- (1) 公益財団法人日本骨髓バンクが発行する骨髓等の提供を完了したこと又は骨髓等の提供に係る最終同意を行った後に当該骨髓等の提供が中止されたことを証明する書類
- (2) 町内に住所があることを確認できる書類(住民票、運転免許証の写し等)

一宮町骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付申請書（事業所用）

年 月 日

一宮町長 様

申請書 所在地
事業所名
代表者名
電話番号

一宮町骨髄等移植ドナー支援事業助成金の交付について、一宮町骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

1 申請内容

事業所名			
フリガナ			
ドナー氏名		生年月日	年 月 日
ドナー休暇の取得期間	年 月 日～	年 月 日	(日分)
申請金額	円		

2 確認事項

当事業所は、他の地方公共団体から一宮町骨髄等移植ドナー支援事業助成金に相当する補助金、助成金その他の金銭の交付を受けていないことを誓約します。

3 添付書類

- (1) ドナーとの雇用契約を証明できるもの
- (2) ドナー休暇を証明できるもの

第 号
年 月 日

様

一宮町長

印

一宮町骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付（不交付）決定通知書

年 月 日付けで申請のあった、一宮町骨髄等移植ドナー支援事業助成金については、下記のとおり、助成する（助成しない）こととしたので通知します。

記

氏名又は事業所名	
住所又は所在地	
交付決定額	

不交付理由	
備 考	

教示

- 1 この決定に不服がある場合には、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箇月以内に、一宮町長に対して審査請求をすることができます（なお、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箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります）。
- 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に町を被告として（訴訟において一宮町を代表する者は一宮町長となる。）、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、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箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

一宮町骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付請求書

年 月 日

一宮町長 様

申請書 住所

氏名 ㊟
(事業所にあつては、所在地、名称及び代表者の
氏名とする)

電話番号

年 月 日付け 第 号で交付決定のあつた一宮町骨髄等移植ドナー支援事業助成金
について、一宮町骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付要綱第7条の規定により、次のとおり請求します。

請求額 円

振込先口座	金融機関	銀行・金庫・組合・農協
	本支店名	本店・支店・支所・出張所
	口座番号	普通・当座(番号)
	フリガナ	
	口座名義人	

※交付決定を受けたドナー本人及び事業所以外の口座には振込できません。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、令和7年3月1日から施行し、改正後の一宮町骨髄等移植ドナー支援事業助成金交付要綱の規定は、令和6年4月1日から適用する。
- 2 令和5年4月1日からこの告示の施行の日の前日までに骨髄等の提供が中止された場合の申請期限は、第5条の規定に関わらず、この要綱の施行の日から1年以内とする。