

## 浜松市骨髄移植推進補助金交付要綱

### (目的)

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いて骨髄・末梢血幹細胞提供者（以下「ドナー」という。）となった者及びその者が就業する事業所に対し、浜松市骨髄移植推進補助金（以下「補助金」という。）を交付することにより、ドナーの負担を軽減し、骨髄・末梢血幹細胞移植の推進及びドナー登録の増加を図ることを目的とする。

### (補助金の交付)

第2条 本事業は、予算の範囲内において、浜松市補助金交付規則（昭和55年浜松市規則第17号。以下「規則」という。）及びこの要綱の定めるところにより、補助金を交付して行う。

### (補助対象者)

第3条 本事業の補助対象者は、次のとおりとする。

#### (1) ドナー補助事業

ア 骨髄バンクが実施する骨髄バンク事業において骨髄・末梢血幹細胞（以下「骨髄等」という。）の提供を完了し、これを証明する書類の交付を受け、提供を行った時点で市内に住所を有する者

イ 骨髄等の提供に係る最終同意を行った後に、提供者の自己都合以外の理由により提供が中止され、中止になった時点で市内に住所を有する者（以下「中止者」という。）

ウ ア又はイに規定する者であって、次の(ア)、(イ)に掲げる要件のいずれにも該当する者とする。

(ア) 他の地方公共団体により、この補助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ないこと。

(イ) 市税を完納していること。

#### (2) 事業所補助事業

ア ドナー補助事業の対象となる者が就業する国内の事業所（国、地方公共団体及び独立行政法人の事業所を除く。以下同じ）であって、ドナーとして必要な通院のための特別休暇（以下「ドナー休暇」という。）を取得させた者

イ アに規定する者であって、次の(ア)から(ウ)に掲げる要件のいずれにも該当する者とする。

(ア) 他の地方公共団体により、この補助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ないこと。

(イ) 市税を完納していること。市外の事業者にあつては所在地自治体での完納が証明できること。

(ウ) 納税義務者に対して給与の支払いをする者にあつては、市民税及び県民税の特別徴収義務者として指定されていること又は指定されていないことについて正当な理由があること。

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、補助の対象としない。

- (1) 暴力団（浜松市暴力団排除条例（平成24年浜松市条例第81号。以下「条例」という。）第2条第1号に規定する暴力団をいう。）
- (2) 暴力団員等（条例第2条第4号に規定する暴力団員等をいう。以下同じ。）
- (3) 暴力団員等と密接な関係を有する者
- (4) 前3号に掲げる者のいずれかが役員等（無限責任社員、取締役、執行役若しくは監査役又はこれらに準じるべきもの、支配人及び清算人をいう。）となっている法人その他の団体
- (5) 前各号に掲げる者のほか、公の秩序に反するおそれがあると認められる団体

（補助金の額）

第4条 補助金の額は、骨髄等の提供のための通院又は入院の日数（以下「通院等の日数」という。）に、ドナー及び中止者に対する補助金にあつては2万円を、事業所に対する補助金にあつてはドナー休暇を取得した日数に1万円を乗じて得た額とする。

2 前項の通院等の日数は、次に掲げる通院等の日数を合計したものとし、その上限は7日とする。ただし骨髄等の採取術及びこれに関連した医療措置によって生じた健康被害に係る通院等の日数にあつては、通院等の日数に含めない。

- (1) 健康診断のための通院の日数
- (2) 自己血貯血のための通院の日数
- (3) 骨髄等の採取のための入院の日数
- (4) 前3号に掲げるもののほか、骨髄等の提供に関し市長が必要と認める通院等の日数

（補助金の交付申請）

第5条 本事業の交付申請は、次の通りとする。

(1) ドナー補助事業

補助金の交付を受けようとする者は、浜松市骨髄移植推進補助金交付申請書（ドナー用）（様式第1号）に、次の各号に掲げる書類を添えて、市長に申請するものとする。

ア 骨髄バンクが実施する骨髄バンク事業において、骨髄等の提供を完了したこと、又は最終同意を行った後に、提供者の自己都合以外の理由により提供が中止されたことを証明する骨髄バンクが発行する書類の写し

イ 骨髄等の提供時、中止者にあつては中止決定時に市内に住所を有していたことが確認できる書類の写し

ウ 骨髄等の提供に係る通院した日及び入院した日を証する書類の写し

エ その他市長が必要と認める書類

(2) 事業所補助事業

補助金の交付を受けようとする事業所は、浜松市骨髄移植推進補助金交付申請書（事業所用）（様式第2号）に、それぞれ次の各号に掲げる書類を添えて、市長に申請するものとする。

ア ドナー及び中止者との雇用関係が確認できる書類

イ 事業所の所在地が確認できる書類

ウ ドナー及び中止者がドナー休暇を取得したことを確認できる書類

エ 申請者が市外事業者の場合は、当該申請者が在住する市町村の納税証明書

オ 納税義務者に対して給与の支払いをする者にあつては、市民税・県民税特別徴収義務者指定通知書の写し又は市民税特別徴収未実施理由書（様式第7号）

カ その他市長が必要と認める書類

(申請期限)

第6条 補助金の交付申請の期限は、ドナーとなった者が骨髄等の採取に伴う入院をして退院した日の翌日、中止者にあつては中止日から起算して1年以内とする。

(交付決定及び交付額の算定)

第7条 市長は、第5条の規定による申請を受けたときは、速やかに審査を行い、浜松市骨髄移植推進補助金交付（不交付）決定通知書兼額確定通知書（様式第3号。以下「決定通知書兼額確定通知書」という。）により当該申請をした者又は事業所（以下「申請者等」という。）に通知するものとする。

2 補助金の交付の決定をする場合において、次の各号の条件を付すものとする。

(1) 規則第17条第1項の規定により補助金の交付の決定の取消しを受け、補助金の返還の請求を受けたとき又は当該返還の期限までに納付しなかったときは、規則第18条の2の規定に基づき、加算金又は遅延損害金を市に納付すること。

(2) 補助金の返還の請求を受け、当該補助金、加算金又は遅延損害金の全部又は一部を納付しない場合、規則第18条の3の規定に基づき、他の交付すべき補助金についてその交付を一時停止し、又は未納額との相殺をする場合がある。

(交付請求)

第8条 申請者等は、前条の規定により、交付を可とする決定通知書兼額確定通知書を受けたときは、浜松市骨髄移植推進補助金交付請求書（様式第4号）を速やかに市長に提出するものとする。

(補助金の交付)

第9条 市長は、前条の規定による請求書の提出があつたときは、その内容を審査し、適当と認めるときは、速やかに補助金を交付するものとする。

(交付決定の取消し等)

第10条 市長は、規則第17条第3項において準用する規則第7条の規定により、補助金の交付決定を受けた補助対象者が、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、第7条第1項の規定による交付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

- (1) 偽りその他の不正の手段により、補助金を交付する旨の決定を受けたとき
- (2) この要綱の規定に違反したとき
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が相当の理由があると認めたとき

2 市長は、第1項の規定により補助金の交付の決定を取り消した場合において、補助事業者の当該取り消しに係る部分に関し、既に補助金が交付されているときは、補助事業者に対し、期限を定めて当該補助金の全部又は一部の返還を命じるものとする。

3 市長は、第1項の交付決定の取消し及び前項の規定による補助金の返還命令を決定したときは、補助事業者に対し、浜松市骨髄移植推進補助金交付決定取消通知書(様式第5号)又は浜松市骨髄移植推進補助金返還命令書(様式第6号)により通知するものとする。

(加算金及び遅延損害金)

第11条 補助事業者は、前条第2項の規定による補助金の返還の命令を受けたときは、規則第18条の2第1項の規定に基づき加算金を市に納付しなければならない。

2 補助事業者は、補助金の返還の請求を受け、これを納期限までに納付しなかったときは、規則第18条の2第4項の規定に基づき遅延損害金を市に納付しなければならない。

(他の補助金の一時停止等)

第12条 市長は、補助事業者が補助金の返還の請求を受け、当該補助金、加算金又は遅延損害金の全部又は一部を納付しない場合において、その者に対して、同種の事務又は事業について交付すべき補助金があるときは、相当の限度においてその交付を一時停止し、又は当該補助金と未納付額とを相殺することができる。

(雑則)

第13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、同日以降に骨髄等の提供を完了した者、又は骨髄等の提供が中止された中止者に対して令和6年度から令和8年度までに交付する補助金について適用する。

(経過措置)

この要綱の施行日前に骨髄等の提供を完了した者、又は骨髄等の提供が中止された中止者のうち、「浜松市骨髄移植推進補助金交付要綱」(令和3年4月1日制定)第6条の規定に基づく申請期限内にある者への適用については、なお従前の例による。

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

（宛先）浜松市長

住所  
申請者 氏名  
電話番号

（署名又は記名押印をしてください。）

浜松市骨髄移植推進補助金交付申請書（ドナー用）

補助金の交付を受けたいので、浜松市骨髄移植推進補助金交付要綱第5条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

また、この申請に必要な情報について、浜松市が調査することに同意します。

1 申請内容

フリガナ		生年 月日	年 月 日
ドナー氏名			
ドナー採取日 時点での住所	※日中に連絡をとることができる電話番号（ - ）		
申請金額	円		
骨髄提供日 (中止の場合は中止日)	年 月 日		
対象期間	年 月 日から 年 月 日まで（ 日分）		

2 他の地方公共団体による補助金等の交付についての確認

（誓約する場合は下記に☑を記入）

他の地方公共団体により補助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ないことを誓約します。

3 市税の納付又は納入の状況の確認についての同意（同意する場合は下記に☑を記入）

浜松市骨髄移植推進補助金交付要綱第3条の規定により、市において、申請者の市税の納付又は納入状況について確認することに同意します。

4 暴力団排除に関する誓約（誓約及び承諾する場合は下記に☑を記入）

浜松市骨髄移植推進補助金の交付申請にあたり、下記事項について誓約し、承諾します。

（1）次に掲げる者のいずれにも該当しません。

・暴力団（浜松市暴力団排除条例(平成24年浜松市条例第81号。以下「条例」

という。)第2条第1号に規定する暴力団をいう。)

- ・暴力団員等（条例第2条第4号に規定する暴力団員等をいう。以下同じ。）
- ・暴力団員等と密接な関係を有する者
- ・（法人その他の団体の場合）上記3点に掲げる者のいずれかが役員等（無限責任社員、取締役、執行役若しくは監査役又はこれらに準じるべきもの、支配人及び清算人をいう。）となっている法人その他の団体

(2) 浜松市が暴力団排除に必要な場合には、静岡県警察本部又は管轄警察署に照会することを承諾します。

## 5 添付資料

- (1) 骨髄バンクが実施する骨髄バンク事業において、骨髄等の提供を完了したこと、又は最終同意を行った後に、提供者の自己都合以外の理由により提供が中止されたことを証明する骨髄バンクが発行する書類の写し。
- (2) 骨髄等の提供時、中止者にあつては中止決定時に市内に住所を有していたことが確認できる書類の写し。
- (3) 骨髄等の提供に係る通院した日及び入院した日を証する書類の写し。
- (4) その他市長が必要と認める書類



- ・暴力団員等（条例第2条第4号に規定する暴力団員等をいう。以下同じ。）
- ・暴力団員等と密接な関係を有する者
- ・（法人その他の団体の場合）上記3点に掲げる者のいずれかが役員等（無限責任社員、取締役、執行役若しくは監査役又はこれらに準じるべきもの、支配人及び清算人をいう。）となっている法人その他の団体

（2）浜松市が暴力団排除に必要な場合には、静岡県警察本部又は管轄警察署に照会することを承諾します。

## 5 添付資料

- （1）ドナー及び中止者との雇用関係が確認できる書類
- （2）事業所の所在地が確認できる書類
- （3）ドナー及び中止者がドナー休暇を取得したことを確認できる書類
- （4）申請者が市外事業者の場合は、当該申請者が在住する市町村の納税証明書
- （5）納税義務者に対して給与の支払いをする者にあつては、市民税・県民税特別徴収義務者指定通知書の写し又は市民税特別徴収未実施理由書（様式第7号）
- （6）その他市長が必要と認める書類



様

浜松市長

浜松市骨髄移植推進補助金交付（不交付）決定通知書兼額確定通知書

年 月 日付けで申請のあった補助金について次のとおり交付を決定し、及び補助金の額を確定したので、浜松市骨髄移植推進補助金交付要綱第7条の規定により通知します。

1 交付の可否 可 ・ 不可

2 交付確定額 円

3 不可の場合理由

4 補助金交付の条件

補助金の交付の決定をする場合において、次の各号の条件を付すものとする。

- (1) 規則第17条第1項の規定により補助金の交付の決定の取消しを受け、補助金の返還の請求を受けたとき又は当該返還の期限までに納付しなかったときは、規則第18条の2の規定に基づき、加算金又は遅延損害金を市に納付すること。
- (2) 補助金の返還の請求を受け、当該補助金、加算金又は遅延損害金の全部又は一部を納付しない場合、規則第18条の3の規定に基づき、他の交付すべき補助金についてその交付を一時停止し、又は未納額との相殺をする場合がある。

（宛先）浜松市長

住所

請求者 氏名

電話番号

浜松市骨髓移植推進補助金請求書

年 月 日付け第 号により交付の決定及び額の確定を受けた補助金について、浜松市骨髓移植推進補助金交付要綱第8条の規定により、次の通り請求いたします。

1 請求額 円

2 振込先

振込先 金融機関	銀行 信用金庫 農協	支店 本店 支所	普通預金 第 号 当座預金
フリガナ			
口座名義			

様式第 5 号（第 8 条関係）

浜 第 号  
年 月 日

様

浜 松 市 長

浜松市骨髄移植推進補助金交付決定取消通知書

年 月 日付け第 号により通知した浜松市骨髄移植推進補助金交付決定を次のとおり取り消したので、浜松市補助金交付規則第 17 条第 3 項において準用する第 7 項の規定により通知します。

交付決定額	円
取消額	円
取消事由	

様式第6号（第8条関係）

浜 第 号  
年 月 日

様

浜 松 市 長

浜松市骨髓移植推進補助金返還命令書

年 月 日付 第 号により交付決定を取り消した補助金について、浜松市補助金交付規則第18条第1項の規定により、次のとおり返還を命じます。

交付決定額	円
返還金額	円
返還期限	
返還を命ずる理由	

補助金の交付の決定の取り消しを受け、返還の請求を受けたときは、浜松市補助金交付規則第18条の2に定める加算金及び遅延損害金が課せられます。

様式第7号（第5条関係）

（ 市民税・県民税特別徴収未実施理由書  
課 補助金申請用）

年 月 日 提出

（あて先）浜松市長

申請者 住所又は所在地  
氏名又は名称  
代表者職氏名  
連絡先担当者（氏名）

（電話）

当事業所が特別徴収を実施していない理由は下記のとおりです。  
なお、下記の理由に該当しなくなった場合は、遅滞なく特別徴収への切替を申請いたします。

記

特別徴収を実施していない理由	対象者氏名	生年月日	対象者氏名	生年月日
1 給与が少なく税額が引けない				
2 給与の支払が不定期				
3 乙欄給与 又は 他事業所で特別徴収されている				
4 事業専従者 （個人事業所のみ該当）				
5 上記1～4に該当しない 総従業員数が2人以下				
6 その他 （ ）				

所管課記入欄

担当者名 電話番号

上記記載内容について確認をお願いします。

市民税課確認欄

担当者名 電話番号

上記記載内容に誤りはありません。