

骨髄・末梢血幹細胞ドナー等助成事業について

倉敷市では、公益財団法人日本骨髄バンクが実施する骨髄バンク事業において、倉敷市に住所を有する方が骨髄又は末梢血幹細胞の提供者（ドナー）になった場合に、ドナーとドナーを雇用する事業者を対象に、助成金を交付します。

	ドナー	事業者
対 象	<ul style="list-style-type: none"> ・ 骨髄等の提供日※に倉敷市内に住所を有する者 ・ 他の自治体等から当該骨髄提供についての助成を受けていないこと。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該ドナーを骨髄等の提供日※から申請日まで引き続き雇用している国内の事業者（国、地方公共団体等を除く。） ・ 他の自治体等から当該骨髄提供にかかる助成を受けていないこと。
助成額	通院 1日当たり 5,000円 入院 1日当たり 20,000円 ※1回の骨髄等の提供についての限度額 105,000円 ※入通院は、骨髄等の提供にかかるものに限る。	当該ドナーの休業について、 1日当たり 10,000円 ※1回の骨髄等の提供についての限度額 90,000円 ※骨髄等の提供にかかる休業に限る。
提出書類	<ul style="list-style-type: none"> ・ 所定の申請書、請求書 ・ 骨髄バンクが発行する骨髄等の提供を行ったことを証する書類（通院、入院の期日のわかるもの） <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>お忘れなく！！</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 所定の申請書、請求書 ・ 当該ドナーに対し骨髄バンクが発行した骨髄等の提供を行ったことを証する書類（の写し）（ドナー本人から写しをもらってください。） ・ 当該ドナーとの雇用関係を証明する書類
申請期限	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>提供日※から 90 日以内に申請</u>してください。 	
助成金の交付	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申請内容を確認・審査し、助成金の交付を決定後、指定の口座に振り込みます。 	

※提供日：入院し骨髄等を採取した日

所定の申請書・請求書の様式は、倉敷市保健所保健課のホームページからダウンロードできます。

◎問い合わせ・申請受付場所

倉敷市保健所 保健課 保健医療係
 〒710-0834 倉敷市笹沖170番地
 TEL 086-434-9812