

埼玉県骨髄移植ドナー助成費補助金交付要綱

(趣旨)

- 第1条 県は骨髄等移植の推進を目的として、第3条に規定する事業に関して市町村が支弁した経費に対し、予算の範囲内において補助金を交付する。
- 2 前項の補助金の交付に関しては、補助金等の交付手続等に関する規則（昭和40年埼玉県規則第15号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

(定義)

- 第2条 この要綱において「骨髄・末梢血幹細胞を提供した者」とは、公益財団法人日本骨髄バンク（次条第1項第6号において「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・末梢血幹細胞の提供を完了した者及び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をいう。

(補助対象事業)

- 第3条 補助金交付の対象となる事業は、市町村が行う骨髄・末梢血幹細胞を提供した者に対する助成とし、次に掲げる骨髄等の提供に係る通院、面談又は入院を対象とする。ただし、対象となる通院、面談又は入院がその勤務する企業、団体等のドナー休暇制度の対象となる場合は、当該通院、面談又は入院を除くものとする。
- (1) 確認検査のための通院
 - (2) 最終同意のための面談
 - (3) 健康診断のための通院
 - (4) 自己血採血のための通院
 - (5) 骨髄等採取のための入院
 - (6) その他骨髄等の提供に関して、日本骨髄バンクが必要と認める通院等
- 2 前項に規定する対象への経費は骨髄・末梢血幹細胞を提供した者に対する提供に係る通院、面談又は入院に要した費用及び日数を基準（ただし、1日2万円、7日間を上限）に行うものとする。

(補助率)

- 第4条 前条の経費に対する補助率は、当該所要経費の2分の1以内とする。ただし、当該補助金の額に千円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てるものとする。

(申請書の様式等)

- 第5条 規則第4条第1項の申請書の様式は、様式第1号のとおりとする。
- 2 規則第4条第1項第2号及び第3号に掲げる事項は、記載することを要しない。
 - 3 規則第4条第2項第1号から第5号に掲げる事項に係る書類の添付は要しない。
 - 4 規則第4条第1項の申請書の提出時期は、毎会計年度定めるものとし、補助金の交付の申請をしようとする者に対して通知するものとする。

(交付決定通知書の様式)

- 第6条 規則第7条の交付決定通知書の様式は、様式第2号のとおりとする。

(状況報告)

- 第7条 補助事業者等は、知事の要求があったときは、補助事業等の遂行の状況について、当該要求に係る事項を書面で知事に報告しなければならない。

(実績報告書の様式及び提出時期)

- 第8条 規則第13条の報告書の様式は、様式第3号のとおりとする。
- 2 前項の実績報告書の提出は、毎会計年度終了日までに行うものとする。

(交付確定通知書の様式)

第9条 規則第14条の交付確定報告書の様式は、様式4号のとおりとする。

(補助金交付の方法)

第10条 知事は、規則第9条の規定により交付の確定をした額を、精算払いの方法により交付するものとする。

(書類の整備等)

第11条 補助事業者等は、補助事業等に係る収入及び支出等を明らかにした帳簿を備え、かつ、当該収入及び支出等についての証拠書類を整備保管しておかなければならない。

2 前項に規定する帳簿及び証拠書類は、当該補助事業等の完了の日の属する会計年度の翌会計年度から5年間保管しなければならない。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和元年5月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から適用する。

様式第1号（第5条関係）

年度埼玉県骨髄移植ドナー助成費補助金交付申請書

第 年 月 日
号

（宛先）
埼玉県知事

市町村長名

下記により埼玉県骨髄移植ドナー助成費補助金の交付を受けたいので、補助金等の交付手続き等に関する規則第4条の規定により関係書類を添えて申請します。

記

- 1 補助金の交付申請額 金 円
- 2 関係書類
 - （1）所要額内訳及び支出予定額内訳（別紙様式1）
 - （2）補助対象事業に係る事業実施要綱
 - （3）補助対象事業に係る歳入歳出予算書抄本

様式第2号（第6条関係）

年度埼玉県骨髄移植ドナー助成費補助金交付決定通知書

第 年 月 日
年 月 日

市町村長 様

埼玉県知事

年 月 日付け 第 号で申請のあった埼玉県骨髄移植ドナー助成費補助金については、下記のとおり交付決定します。

記

1 交付金額 金 円

2 支払方法 精算払い

3 条 件

- (1) この補助金は、この要綱に定める目的以外に使用しないこと。
- (2) 補助事業の内容を変更し、または補助事業を中止若しくは廃止しようとする場合は、知事の承認を受けること。
- (3) 補助事業の遂行が困難となった場合は、速やかに知事に報告してその指示を受けること。

様式第3号（第8条関係）

年度埼玉県骨髄移植ドナー助成費補助金事業実績報告書

第 年 月 日
年 月 日

（宛先）
埼玉県知事

市町村長名

年 月 日付け 第 号で補助金の交付決定の通知を受けた
埼玉県骨髄移植ドナー助成費補助金事業が完了したので、補助金等の交付手続き等に関
する規則第13条の規定により、関係書類を添え、下記のとおり報告します。

記

- 1 補助対象事業の実績
 - （1）助成人数 人
 - （2）助成額 円

- 2 関係書類
 - （1）精算額内訳及び支出済額内訳（別紙様式2）
 - （2）補助対象事業に係る歳入歳出決算書（見込書）抄本

様式第4号（第9条関係）

年度埼玉県骨髄移植ドナー助成費補助金交付確定通知書

第 年 月 日
年 月 日

市町村長 様

埼玉県知事

年 月 日付け 第 号で交付決定した 年度埼玉県
骨髄移植ドナー助成費補助金については、 年 月 日付け 第
号の事業実績報告書に基づき、交付額を下記のとおり確定します。

記

1 補助金の額 金 円

別紙様式 1

年度埼玉県骨髄移植ドナー助成費補助金事業所要額内訳及び支出予定額内訳

市町村名 _____

1 所要額内訳

(単位:円)

| 総事業費 (A) | 収入予定額 (寄付金その他の収入額を含む) (B) | 差引額 ((A) - (B)) (C) | 対象経費の 支出予定額 (D) | 補助基準額 (E) | 選定額 ((C), (D), (E) のいずれ か少ない額) (F) | 補助所要額 ((F) × 補助 率) (G) |
|-------------|---------------------------------|---------------------------|-----------------------|--------------|--|---------------------------------|
| | | | | | | |

2 支出予定額内訳

(単位:円)

| 経費区分 | 支出予定額 | 積算内訳 |
|------|-------|------|
| | | |
| 合計 | | |

※合計額を「1 所要額内訳」の対象経費の支出予定額 (D) 欄に記入すること。

別紙様式 2

年度埼玉県骨髓移植ドナー助成費補助金事業精算額内訳及び支出済額内訳

市町村名 _____

1 精算額内訳

(単位：円)

| 総事業費 (A) | 収入額 (寄付金その他の収入額を含む) (B) | 差引額 ((A) - (B)) (C) | 対象経費の 実支出額 (D) | 選定額 ((C), (D) のいずれか少ない額) (E) | 補助所要額 ((E) × 補助率) (F) | 補助交付決定額 (G) | 差引過 (△) 不足額 ((G) - (F)) (H) |
|-------------|-------------------------------|---------------------------|----------------------|------------------------------------|-----------------------------|----------------|--------------------------------------|
| | | | | | | | |

2 支出済額内訳

(単位：円)

| 経費区分 | 支出済額 | 積算内訳 |
|------|------|------|
| | | |
| 合計 | | |

※合計額を「1 精算額内訳」の対象経費の実支出額 (D) 欄に記入すること。