

平成25年4月1日制定
平成26年4月1日改正
平成28年4月1日改正
平成30年4月1日改正
平成31年4月1日改正
令和3年4月1日改正
令和4年4月1日改正

新潟市骨髄バンクドナー支援事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、公益財団法人日本骨髄バンク（以下「日本骨髄バンク」という。）が主体となり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提供者(以下「ドナー」という。)となった市民を支援することにより、ドナーの負担軽減を図り、骨髄又は末梢血幹細胞（以下「骨髄等」という。）移植を推進し、また、骨髄等の提供希望者が増加することを目的とする。

(対象者)

第2条 前条の規定による支援を受けることができる者（以下「対象者」という。）は、次の各号全てに該当する者とする。

- (1) 骨髄等の採取に伴う入院から退院までの期間（以下「入院期間」という。）において、新潟市内に住民登録を有する者
- (2) 骨髄バンク事業において骨髄等の提供を完了し、これを証明する書類の交付を受けた者

(支援の内容)

第3条 市長は、対象者に対し、骨髄等の提供に係る入院（骨髄等の採取のための手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のためのものを除く）の日数に2万円を乗じて得た額に相当する協同組合NICE新潟が発行する新潟市・佐渡市共通商品券（以下「商品券」という。）を交付する。

なお、骨髄等の採取を行う病院の都合により入院日数が2日以下となった場合は、入院日数に骨髄等の採取に係る通院（健康診断・採血等の骨髄等採取前後の通院は除く）日数を加えた日数に、2万円を乗じて得た額に相当する商品券を交付する。

ただし、交付する商品券はいずれの場合も1回の提供につき10万円分を限度とする。

(支援の申請)

第4条 前条に規定する支援を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、別記様式第1号による新潟市骨髄バンクドナー支援事業申請書に、次に掲げる書類を添えて、提供が完了した日から1年以内に市長に提出しなければならない。ただし、やむを得ないと市長が認めた場合は、この限りではない。

- (1) 骨髄等の採取に伴う入院期間が証された，日本骨髄バンクが発行する証明書
 - (2) 商品券の交付要件の確認のために，申請者の住民基本台帳について，市長が関係部署に報告を求めることについて同意しない場合は，入院期間中の住所が確認できる住民票の写し
- (支援の決定)

第5条 市長は，前条に規定する申請を受理したときは，速やかに審査し，交付の可否について，別記様式第2号による新潟市骨髄バンクドナー支援事業決定（却下）通知書（以下「通知書」という。）により申請者に通知する。

(受領)

第6条 前条の規定により交付決定を受けた者は，商品券を受領する際に，市長に通知書を提示しなければならない。

- 2 商品券を受領する者は，前項の通知書のほかに，受領者本人であることを確認できる，運転免許証，健康保険証その他の身分証明書を市長に提示しなければならない。
- 3 商品券を受領した者は，市長に別記様式第3号による受領書を提出しなければならない。

(受領の委任)

第7条 第5条の規定により交付決定を受けた者は，商品券の受領を第三者に委任することができる。この場合において，その委任を受けた者（以下「代理人」という。）は，別記様式第3号による委任状を，受領の際に市長に提出しなければならない。

- 2 商品券を受領する代理人は，前項の委任状のほかに，代理人本人であることを確認できる，運転免許証，健康保険証その他の身分証明書を市長に提示しなければならない。

(支援決定の失効)

第8条 第5条の規定による支援の決定は，当該決定を受けた者（前条の規定による代理人を含む。）が当該決定の日から1年以内に商品券を受領しない場合には，その効力を失う。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか，この要綱の実施に関し必要な事項は，市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は，平成25年4月1日から施行し，同日以後に骨髄等の提供に係る通院又は入院をした者から適用する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行し、同日以後に骨髄等の提供に係る入院等が開始した者から適用する。

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成31年4月1日から施行し、同日以後に骨髄等の提供に係る入院等が開始した者から適用する。

(この要綱の失効)

- 2 この要綱は、令和7年3月31日限り、その効力を失う。ただし、同日前に行われた第4条に規定する申請については、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行し、同日以後に骨髄等の提供に係る入院等が開始した者から適用する。

新潟市骨髄バンクドナー支援事業申請書

年 月 日

(宛先) 新潟市長

申請者

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日

電話番号

骨髄バンク事業において骨髄又は末梢血幹細胞の提供を完了しましたので、新潟市骨髄バンクドナー支援事業実施要綱第4条の規定に基づき、次のとおり申請します。

事業の名称	新潟市骨髄バンクドナー支援事業
商品券交付申請額	円 ※入院1日あたり2万円（上限10万円）
骨髄等の採取に伴う入院期間	年 月 日 から 年 月 日 まで（ 日）
商品券の受領窓口 ※ご希望の窓口に☑を付けてください。	<p>【北 区】 <input type="checkbox"/>北区役所健康福祉課 <input type="checkbox"/>北出張所</p> <p>【東 区】 <input type="checkbox"/>東区役所健康福祉課 <input type="checkbox"/>石山出張所</p> <p>【中央区】 <input type="checkbox"/>中央区役所健康福祉課 <input type="checkbox"/>東出張所 <input type="checkbox"/>南出張所 <input type="checkbox"/>保健衛生総務課</p> <p>【江南区】 <input type="checkbox"/>江南区役所健康福祉課 <input type="checkbox"/>横越出張所</p> <p>【秋葉区】 <input type="checkbox"/>秋葉区役所健康福祉課 <input type="checkbox"/>小須戸出張所</p> <p>【南 区】 <input type="checkbox"/>南区役所健康福祉課 <input type="checkbox"/>味方出張所 <input type="checkbox"/>月潟出張所</p> <p>【西 区】 <input type="checkbox"/>西区役所健康福祉課 <input type="checkbox"/>黒崎出張所 <input type="checkbox"/>西出張所</p> <p>【西蒲区】 <input type="checkbox"/>西蒲区役所健康福祉課 <input type="checkbox"/>岩室出張所 <input type="checkbox"/>西川出張所 <input type="checkbox"/>潟東出張所 <input type="checkbox"/>中之口出張所</p>
同 意 欄	<p>新潟市骨髄バンクドナー支援事業に係る商品券の交付要件の確認のため必要があるときは、私の住民基本台帳について、市長が関係部署に報告を求めることに同意します。</p> <p>氏 名 _____</p>

【添付書類】

- 骨髄等の採取に伴う入院期間が証された、公益財団法人日本骨髄バンクが発行する証明書
- 同意欄に署名がない場合は、骨髄等の採取に伴う入院期間中の住所が確認できる住民票の写し
- その他（)

年 月 日

様

新潟市長

印

新潟市骨髓バンクドナー支援事業決定（却下）通知書

年 月 日付けで申請のありました骨髓バンクドナー支援事業の実施について、下記のとおり決定（却下）しましたので通知します。

記

1 次のとおり交付します。

新潟市・佐渡市共通商品券 円

特記事項

- 商品券の受領の際、必ずこの決定通知書及び受領者本人であることを確認できる身分証明書（運転免許証，健康保険証等）を提示してください。
- 商品券の受領を代理人に委任することができます。その際は、委任者本人が、委任状を事前に記入し、代理人であることが確認できる身分証明書（運転免許証，健康保険証等）を提示してください。
- 商品券の受領場所は、 　　　　　　　　　　　　です。
- この通知書の通知日から1年以内に商品券を受領してください。

2 次の理由により、助成の対象となりません。

（宛先）新潟市長

受 領 書

年 月 日

新潟市骨髄バンクドナー支援事業に係る商品券を確かに受領しました。

受領者（申請者又は代理人）

住 所

氏 名

委 任 状

年 月 日

私は，下記の者を代理人と定め，新潟市骨髄バンクドナー支援事業に係る商品券の受領に関する一切の権限を委任します。

委任者（申請者）

氏 名

代理人住所

代理人氏名

※ 委任状は代理人が受領する場合に記入してください。
（必ず委任者が自署してください。）