

平成31年度（令和元年度）  
石巻市骨髓バンクドナー支援事業  
助成金申請の手引き

【申請受付期間】

平成31年4月1日～令和2年3月31日

【受付先】

石巻市健康部健康推進課 地域医療・総務グループ

〒986-8501

石巻市穀町14番1号 石巻市役所本庁舎2階

電話：0225-95-1111 内線2416

河北総合支所保健福祉課 ☎62-1111 雄勝総合支所保健福祉課 ☎57-2113

河南総合支所保健福祉課 ☎72-2094 桃生総合支所保健福祉課 ☎76-2111

北上総合支所保健福祉課 ☎67-2301 牡鹿総合支所保健福祉課 ☎45-2113

【問い合わせ先】

石巻市健康部健康推進課 地域医療・総務グループ

電話：0225-95-1111 内線2416

E-mail：[ishelpromo@city.ishinomaki.lg.jp](mailto:ishelpromo@city.ishinomaki.lg.jp)

<http://www.city.ishinomaki.lg.jp>

【受付・問い合わせ時間】

午前： 8時30分～12時00分

午後： 12時45分～17時00分

※ 土曜・日曜・祝日は、閉庁日のため受付をお休みとさせていただきます。

## 1 助成を受けることができる方

次の全てに該当する方を対象とします。

- (1) 骨髄等の採取に伴う入院から退院までの期間において、石巻市に住民登録を有する方
- (2) 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、骨髄等の提供を行った方で、これを証明する書類の交付を受けた方
- (3) 市税に滞納のない方

## 2 助成対象

次の骨髄等の提供に係る通院・入院を助成対象とします。

- (1) 最終合意のための面接
- (2) 健康診断のための通院
- (3) 自己血採血のための通院
- (4) 骨髄等採取のための入院
- (5) その他骨髄等の提供に関して、骨髄バンクが必要と認める通院

## 3 助成金額

骨髄等の提供に際して、入院及び通院に要した日数1日につき2万円（上限7日）

## 4 申請期限

骨髄等を提供した日の属する年度の3月31日まで

## 5 申請に必要な書類

No.	書類名	注意事項など
(1)	石巻市骨髄バンクドナー支援助成金交付申請書（様式第1号）	様式第1号は石巻市ホームページ（ <a href="http://www.city.ishinomaki.lg.jp">http://www.city.ishinomaki.lg.jp</a> ）からダウンロードできます。
(2)	骨髄バンクが発行する骨髄等の提供が完了したことを証する書類	原本
(3)	振込先通帳の写し	通帳などの写し

## 6 申請方法

前頁5（1）の申請書に必要事項を記入し、5（2）～5（3）の書類を添え、健康部健康推進課又は各総合支所保健福祉課の窓口で申請してください。

※ 郵送も可能です。

送付先	〒986-8501 石巻市穀町14番1号 石巻市 健康部 健康推進課 地域医療・総務グループ 骨髄バンクドナー支援助成金受付担当
-----	--

## 7 申請に当たっての注意事項

- （1）申請が可能な期間は、骨髄等を提供した日の属する年度の3月31日までとなります。
- （2）市税に滞納がある方は対象となりません。

## 8 助成金支給までの流れ

1 申請手続き	申請書に必要事項を記入し、関係書類を添えて、石巻市健康部健康推進課又は各総合支所保健福祉課へ申請してください。 ※ 郵送も可能です。
2 交付決定通知	申請書などの書類の確認、審査をしたうえで、交付決定兼確定通知書を送付します。 ※ 審査の際、住所等の確認のために住民登録を閲覧させていただくほか、関係課へ照会し、市税の納付状況を確認させていただきます。
3 助成金の支払	指定された口座に助成金を振り込みます。