

知立市骨髄提供者等支援事業のご案内

知立市では、骨髄・末梢血幹細胞移植を推進するため、骨髄・末梢血幹細胞の提供を完了した人（骨髄等提供者）及び骨髄等提供者が勤務する事業所に対して助成します。

- 対象者** (公財) 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完了した日から一年以内の人で、次に該当する人及びその事業所
 - (1) 骨髄等の提供完了日に知立市に住民票がある人
 - (2) 前号の骨髄等提供者が勤務する国内の事業所（国、地方公共団体、独立行政法人、地方独立行政法人、国立大学法人及び公立大学法人を除く。）*ただし、同様の趣旨の補助を受けている場合は対象となりません。

- 対象となる通院や入院**
 - (1) 健康診断に係る通院
 - (2) 自己血採血に係る通院
 - (3) 骨髄等の採取のための通院、入院
 - (4) その他骨髄バンクが必要と認める通院、入院及び面接等。（ただし、骨髄等の再手術又はこれに関連した医療処置によって生じた健康被害に係る通院等は除く。）

- 助成額**
 - 【**骨髄等提供者**】 骨髄等の提供に関わる通院、入院などに要した日数1日につき2万円（通算7日間を上限とする。）
 - 【**事業所**】 骨髄等提供者が通院等に要した日数1日につき1万円（通算7日間を上限とする。）

- 申請期限** 骨髄等の提供を完了した日から1年以内。

- 提出書類**
 - 【**骨髄等提供者**】
 - ・ 知立市骨髄提供者等支援事業補助金交付申請書（骨髄等提供者用）
 - ・ 日本骨髄バンクが発行した骨髄等の提供が完了したことを証する書類（骨髄等の提供に係る通院等の日数が確認できるもの）
 - 【**事業所**】
 - ・ 知立市骨髄提供者等支援事業補助金交付申請書（事業所用）
 - ・ 雇用する骨髄等提供者の日本骨髄バンクが発行した骨髄等の提供が完了したことを証する書類（骨髄等の提供に係る通院等の日数が確認できるもの）
 - ・ 骨髄等提供者との雇用関係を証する書類（雇用証明書など）

- 申請方法** 知立市保健センター窓口もしくは郵送（ただし郵送による不着等の事故については責任を負いかねますのでご了承下さい。）

- 送付先及び問合せ** 〒472-0031 知立市桜木町桜木11-2
知立市保健センター（電話82-8211）

