

骨髄バンクドナー支援助成事業の案内

羽曳野市では骨髄または末梢血幹細胞提供者（ドナー）の方に入院・通院等の日数に応じた助成を始めました。

助成対象者（①～④のすべてに該当する方）

- ①骨髄等の提供を完了した日（骨髄等の提供日）と申請日において羽曳野市民であること
- ②「日本骨髄バンク」を介して、骨髄または末梢血幹細胞の提供を完了した方
- ③骨髄等の提供日が令和7年4月1日以降であること
- ④他の自治体を実施する骨髄等の提供に係る助成金等を受けていない方

助成金額

2万円／日

※日数×2万円（上限7日間 14万円）

- 骨髄等の提供のための通院・入院等に要した日が対象
- 骨髄等の提供に係る手術等で生じた健康被害のために行った医療処置の日数は対象外

羽曳野市



ドナー本人



申請方法（骨髄等の提供を完了した日から**1年以内**に下記の書類を健康増進課へご提出ください）

- ①羽曳野市骨髄バンクドナー助成金交付申請書兼請求書
- ②「日本骨髄バンク」が発行する骨髄等の提供をおこなったことを証明する書類（写し可）
- ③「日本骨髄バンク」が発行する骨髄等の提供に係る通院・入院等をした日を証明する書類（写し可）
- ④振込先金融機関（ドナー本人の口座）が分かるもの（通帳等）
- ⑤印鑑

※詳しくはウェブサイトをご覧ください。申請方法についての**見本は裏面**をご覧ください。

お問い合わせ先
お申し込み先

羽曳野市健康増進課

☎072-958-1111（代表）

☎072-947-3660（直通）

羽曳野市菅田4丁目1番1号
（羽曳野市役所1階⑥番窓口）

（平日 9:00～17:30）



成人の健康



詳しくは
こちらから