

釧路市骨髄ドナー助成事業について

釧路市では、令和7年4月1日以降に骨髄等（骨髄又は末梢血幹細胞）の提供を行ったドナーの方に対し、通院や入院等の日数に応じ、助成金を交付します。

● 助成金の対象者

次のすべての項目に該当する方

- ・ 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方（骨髄等の提供に関する最終同意を行った後に、提供が中止となった方を含みます。）
- ・ 骨髄等の提供に関する他の助成金等を受けていない方
- ・ 骨髄等の提供日等において、釧路市に住民登録のある方

● 助成金の額

骨髄等の提供のために必要な以下の通院、入院及び面談に要した日数 × 1 万円
（最大10日間、10万円を限度とします。）

- ・ 健康診断又は自己血貯血のための通院等
- ・ 骨髄等の採取のための通院等
- ・ その他骨髄等の提供に関し、日本骨髄バンク又は医療機関が必要と認める通院等

● 申請方法

下記の書類を提出してください。

（状況により追加書類のご提出をお願いする場合があります。）

- ・ 釧路市骨髄ドナー助成金交付申請書
- ・ 骨髄等の提供が完了したこと等を証明する書類の写し
（日本骨髄バンクが発行したもの）
- ・ 骨髄等の提供に係る通院等をした日を証明する書類の写し
- ・ 住民票の写し
- ・ 申請者の本人確認書類の写し（運転免許証、健康保険証等）
- ・ 釧路市骨髄ドナー助成金請求書
- ・ 振込先金融機関の口座が確認できるもの（通帳、キャッシュカード等の写し）

● 申請期限

骨髄等の提供が完了した日又は中止となった日の翌日から1年以内

● お問い合わせ・申請書提出先 ●

釧路市こども保健部健康推進課

〒085-0018 釧路市黒金町 8-2 釧路市役所防災庁舎 4 階

TEL:0154-31-4524 FAX:0154-31-4601

E-mail:ke-kenkou@city.kushiro.lg.jp