

ドナー休暇制度を設けている 企業等を募集

移植に用いる骨髓等の提供を希望する方が骨髓等を提供しやすいよう、県内の企業等によるドナー休暇制度の自主的な整備の促進を目的に、ドナー休暇制度を設けている企業等を募集し、県ホームページ等で紹介します。

対象企業等は

県内に本店、支店、支社、営業所等が所在し、県内において事業活動を行う企業又は団体です。

対象となるドナー休暇制度とは

骨髓バンクを介して骨髓提供する場合に取得することが認められる休暇制度で、いわゆる特別休暇（有給）を対象とします。「ドナー休暇」、「ボランティア休暇」など名称は問いません。

申出方法

香川県医務国保課窓口へ書面を送付又は香川県電子申請・届出システムを用いてオンラインで申出してください。

※詳しくは二次元バーコードから県ホームページへアクセスください。 →



申出いただくと

- ▶ 企業名等を県ホームページ及び県広報媒体等を活用して、広く周知します。
- ▶ 従業員がドナー休暇制度を取得し骨髓等を提供した場合、企業等に対し知事感謝状を贈呈します。

報道機関に情報提供の上、贈呈式を行います！

お問い合わせ

香川県健康福祉部医務国保課 総務・医事グループ
〒760-8570 高松市番町四丁目1番10号
電話：087-832-3315 FAX：087-806-0248
メール：imu@pref.kagawa.lg.jp

骨髓移植、骨髓バンク事業について

- 骨髓移植は、病気などの理由によって正常な造血が行われなくなった場合に、患者の骨髓を健康な人（ドナー）から提供された骨髓に置きかえて病気を根本的に治そうという医療です。
- 骨髓バンク事業は、「移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律」に基づく骨髓・末梢血幹細胞提供幹旋事業者として、公益財団法人日本骨髓バンクが主体となり、日本赤十字社と都道府県などの協力により行われている公的事業です。

様式1

年 月 日

香川県知事 殿

住所

商号又は名称

代表者氏名

ドナー休暇制度申出書

骨髄等提供者休暇制度導入支援事業実施要領第4条第1項の規定に基づき、ドナー休暇制度を設けていることを申し出ます。

記

◎企業等名称					
◎業 種					
社員数 (※)		正社員	非正社員	合計	
		人	人	人	
担当者	部課係名				
	職・氏名				
	連絡先	電話番号		FAX 番号	
		メールアドレス			
同意の確認 (同意するものに <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください。)					
<input type="checkbox"/> 県ホームページにおける企業等名称・業種 (◎印) の公表に同意する					
<input type="checkbox"/> 県ホームページからのリンクの設定に同意する (<input checked="" type="checkbox"/> の場合リンク先 URL :)					
必要書類 (いずれか1つに <input checked="" type="checkbox"/> を付け、その写し (抜粋可) を添付してください。)					
<input type="checkbox"/> 就業規則					
<input type="checkbox"/> 社内周知資料、社内研修資料					
<input type="checkbox"/> その他 ()					

※ドナー休暇制度の対象となる社員数を記入してください。

(注) お申し出いただいた内容は、公益財団法人日本骨髄バンクに情報提供しますので、御了承ください。