

水戸市告示第 260 号

水戸市結核健康診断補助金交付要項を次のように定める。

令和 2 年 8 月 6 日

水戸市長 高 橋 靖

## 水戸市結核健康診断補助金交付要項

(趣旨)

第 1 条 この要項は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「法」という。）第 60 条第 1 項の規定により、予算の範囲内において、結核健康診断補助金（以下「補助金」という。）を交付することについて、水戸市補助金等交付規則（昭和 53 年水戸市規則第 22 号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(補助事業)

第 2 条 補助金の交付の対象となる事業（以下「補助事業」という。）は、法第 53 条の 2 第 1 項に規定する結核に係る定期の健康診断とする。

(補助対象者)

第 3 条 補助金の交付の対象となる者は、法第 58 条の 3 の規定により補助事業に要する費用を支弁する学校又は施設の設置者とする。

(補助金の額)

第 4 条 補助金の額は、補助事業の実施に要する費用の額から当該補助事業の実施に関する収入の額を控除した額又は次の各号に掲げる額を合計した額のいずれか低い額に 3 分の 2 を乗じて得た額（その額に 1 円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額）とする。

- (1) 胸部エックス線直接撮影検査を受けた者の延べ数に 503 円を乗じて得た額
- (2) 70 ミリメートルミラーカメラを用いて行う胸部エックス線間接撮影検査を受けた者の延べ数に 475 円を乗じて得た額
- (3) 100 ミリメートルミラーカメラを用いて行う胸部エックス線間接撮影検査を受けた者の延べ数に 503 円を乗じて得た額
- (4) 問診、聴診等による検査を受けた者の延べ数に 3,046 円を乗じて得た額
- (5) 喀痰検査を受けた者の延べ数に 4,849 円を乗じて得た額

(交付の申請)

第 5 条 補助金の交付を受けようとする者は、結核健康診断補助金交付申請書（様式第 1 号）に関係書類を添えて、市長の定める期限までに市長に提出しなければならない。

(交付の決定)

第 6 条 市長は、前条の規定による申請があった場合は、その内容を審査し、相当と認めるときは、結核健康診断補助金交付決定通知書（様式第 2 号）により当該申請をした者に通知するものとする。

(変更の申請等)

第 7 条 前条の規定により補助金の交付の決定を受けた者（以下「交付決定を受けた者」という。）は、次の各号のいずれかに該当するときは、あらかじめ、結核健康診断補助金変更等承認申請書（様式第 3 号）を市長に提出し、その承認を受けなければならない。

- (1) 補助事業の内容の変更（軽微なものを除く。）をしようとするとき。

(2) 補助事業に要する経費の変更（20パーセントを超えない範囲内の変更を除く。）をしようとするとき。

(3) 補助事業の中止又は廃止をしようとするとき。

2 市長は、前項の規定による申請があった場合は、その内容を審査し、適当と認めるときは、結核健康診断補助金変更等承認通知書（様式第4号）により当該申請をした者に通知するものとする。

（実績報告）

第8条 交付決定を受けた者は、補助事業が完了したときは、速やかに結核健康診断補助金実績報告書（様式第5号）に関係書類を添えて、補助事業が完了した日の属する年度の末日までに市長に提出しなければならない。

（補助金の額の確定）

第9条 市長は、前条の規定による報告を受けたときは、報告書等の書類の審査により、その報告に係る内容が補助金の交付の決定の内容及びこれに付した条件に適合するものであるかどうかを調査し、適合すると認めるときは、交付すべき補助金の額を確定し、結核健康診断補助金額確定通知書（様式第6号）により当該報告をした者に通知するものとする。

（補助金の交付の時期）

第10条 補助金は、前条の規定により確定した額を交付するものとする。ただし、市長が補助事業の遂行上特に必要があると認めるときは、補助事業の完了前に補助金の全部又は一部を交付することができる。

（交付の請求）

第11条 第9条の規定による通知を受けた者は、補助金の交付を受けようとするときは、結核健康診断補助金交付請求書（様式第7号）を市長に提出しなければならない。

2 前項の規定は、前条ただし書の規定により補助金の交付を受けようとする場合について準用する。

（交付決定の取消し等）

第12条 市長は、交付決定を受けた者が次の各号のいずれかに該当する場合は、補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

(1) 補助金の交付の決定の内容又はこれに付された条件に違反したとき。

(2) 偽りその他不正の手段により補助金の交付を受けたとき。

(3) 補助金を他の用途に使用したとき。

2 交付決定を受けた者は、前項の規定により補助金の交付の決定を取り消された場合において、当該取消しに係る部分について既に補助金の交付を受けているときは、市長の指定する期日までに当該補助金を返還しなければならない。

（関係書類等の保存）

第13条 交付決定を受けた者は、補助事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿その他の関係書類を補助事業の完了の日の属する年度の翌年度から起算して5年間整理保存しなければならない。

（補則）

第14条 この要項に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

付 則

この要項は、公布の日から施行し、令和2年4月1日から適用する。

様式第 1 号（第 5 条関係）

結核健康診断補助金交付申請書

年 月 日

水戸市長 様

住所又は所在地  
氏名又は名称  
代表者の氏名  
連絡先

印

結核健康診断補助金の交付を受けたいので、水戸市結核健康診断補助金交付要項第 5 条の規定により下記のとおり申請します。

記

1 申請額 金 円

2 添付書類

- (1) 結核健康診断補助金所要額調書（別紙 1）
- (2) 結核健康診断基準額内訳（別紙 2）
- (3) 歳入歳出予算書抄本

## 結核健康診断補助金所要額調書

総事業費 (A)	事業の実施に 関する収入の 予定額 (B)	差引額 (A) - (B) (C)	基準額 (D)	選定額 (C) 又は (D) の いずれか低い額 (E)	補助金所要額 (E) × 補助率 (2 / 3) (F)	備考
円	円	円	円	円	円	

※ 1 D欄については、水戸市結核健康診断補助金要項第4条各号の合計額（見込）を記載すること。

2 F欄に1円未満の端数が生じたときは切り捨てること。

別紙 2

結核健康診断基準額内訳

学校名又は施設名	対象人員 (※)	受診人員	受診率	直接撮影	間接撮影	間接撮影	問診等	喀痰検査	合計金額
					70 mm ミラーカメラ	100 mm ミラーカメラ			
	人	人	%	人	人	人	人	人	
	人	人	%	人	人	人	人	人	
合計	人	人	%	人	人	人	人	人	
基準額				円	円	円	円	円	円

※ 1 欄が不足する場合は、適宜様式を補正して使用すること。

2 大学、高等学校、高等専門学校、専修学校又は各種学校（修業年限が1年未満のものを除く。）の学生又は生徒にあっては、当該年度に入学する学生又は生徒の人員を記載すること。

3 社会福祉法第2条第2項第1号及び第3号から第6号までに規定する施設に収容されている者（年齢が65歳以上である人員（当該年度内に65歳に達する者を含む。））を記載すること。

様式第2号（第6条関係）

第 号  
年 月 日

様

水戸市長

結核健康診断補助金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった結核健康診断補助金の交付については、  
下記のとおり決定したので、水戸市結核健康診断補助金交付要項第6条の規定により通  
知します。

記

1 交付金額 円

2 交付条件

様式第3号（第7条関係）

結核健康診断補助金変更等承認申請書

年 月 日

水戸市長 様

住所又は所在地

氏名又は名称

印

代表者の氏名

連絡先

年 月 日付け 第 号で交付の決定の通知を受けた結核健康診断補助金について、下記のとおり変更等をしたいため、水戸市結核健康診断補助金交付要項第7条第1項の規定により申請します。

記

1 変更等の理由

2 変更等の内容

3 備考

様

水戸市長

結核健康診断補助金変更等承認通知書

年 月 日付けで申請のあった結核健康診断補助金の変更等について、  
下記のとおり承認したので、水戸市結核健康診断補助金交付要項第7条第2項の規定に  
より通知します。

記

- 1 承認の内容
- 2 変更前の補助金の額 円
- 3 変更後の補助金の額 円
- 4 増減額 円
- 5 備考

様式第5号（第8条関係）

結核健康診断補助金実績報告書

年 月 日

水戸市長 様

住所又は所在地  
氏名又は名称 印  
代表者の氏名  
連絡先

年 月 日付け 第 号で交付の決定の通知を受けた結核健康診断補助金に係る補助事業が完了したので、水戸市結核健康診断補助金交付要項第8条の規定により報告します。

記

1 精算額 金 円

2 添付書類

- (1) 結核健康診断補助金精算額調書（別紙1）
- (2) 結核健康診断基準額内訳（別紙2）
- (3) 結核健康診断支出済額内訳（別紙3）
- (4) 歳入歳出決算（見込）書抄本

別紙 1

結核健康診断補助金精算額調書

総事業費 (A)	事業の実 施に關す る収入額 (B)	差引額 (A) - (B) (C)	基準額 (D)	選定額 (C)又は(D) のいずれか 低い額 (E)	補助金 所要額 (E) × 補助率 2 / 3 (F)	補助金交 交付決定 額 (G)	既補助 受給額 (H)	差引額 (△) 不足額 (H) - (F) (I)	受入未済 額 (G) - (H) (J)	備 考
円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	

※ 1 D欄については、水戸市結核健康診断補助金要項第4条各号の合計額を記載すること。

2 F欄に1円未満の端数が生じたときは切り捨てること。

別紙2

結核健康診断基準額内訳

学校名又は施設名	対象人員 (※)	受診人員	受診率	直接撮影	間接撮影	間接撮影	問診等	喀痰検査	合計金額
					70 mm ミラーカメラ	100 mm ミラーカメラ			
	人	人	%	人	人	人	人	人	
	人	人	%	人	人	人	人	人	
合計	人	人	%	人	人	人	人	人	
基準額				円	円	円	円	円	円

※1 欄が不足する場合は、適宜様式を補正して使用すること。

2 大学、高等学校、高等専門学校、専修学校又は各種学校（修業年限が1年未満のものを除く。）の学生又は生徒にあっては、当該年度に入学する学生又は生徒の人員を記載すること。

3 社会福祉法第2条第2項第1号及び第3号から第6号までに規定する施設に収容されている者にあつては、収容されている者の年齢が65歳以上である人員（当該年度内に65歳に達する者を含む。）を記載すること。

## 結核健康診断支出済額内訳

区 分		支出済額	支払先名称
直接撮影費	委 託 費	円	
	費	円	
	費	円	
	費	円	
	計	円	
間接撮影費 (70mmミラーカメラ)	委 託 費	円	
	費	円	
	費	円	
	費	円	
	計	円	
間接撮影費 (100mmミラーカメラ)	委 託 費	円	
	費	円	
	費	円	
	費	円	
	計	円	
問診等検査費	委 託 費	円	
	費	円	
	費	円	
	費	円	
	計	円	
喀痰検査費	委 託 費	円	
	費	円	
	費	円	
	費	円	
	計	円	
合 計		円	

※添付書類 補助事業に要した経費の領収書類の写し（領収書を徴収することができない場合は、銀行振込受託書等の写しを添付すること。また、領収金額に他の事業経費を含む場合は、領収、請求等の内訳が判断可能な書類を領収書類の写しに添付すること。）

第 号  
年 月 日

様

水戸市長

結核健康診断補助金額確定通知書

年 月 日付けで実績報告のあった結核健康診断補助金について、下記のとおり補助金の額を確定したので、水戸市結核健康診断補助金交付要項第9条の規定により通知します。

記

- |          |   |
|----------|---|
| 1 確定補助金額 | 円 |
| 2 交付決定額  | 円 |
| 3 交付済額   | 円 |
| 4 返還額    | 円 |
| 5 備考     |   |

年 月 日

水戸市長 様

住所又は所在地  
氏名又は名称  
代表者の氏名  
連絡先

印

結核健康診断補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号で額の確定の通知を受けた結核健康診断補助金の  
交付を受けたいので、水戸市結核健康診断補助金交付要項第11条第1項の規定により請求  
します。

記

1 請求金額 金 円

2 振込先

振込先銀行名	銀行	支店
口座の種類及び番号	普通・当座	
(フリガナ) 口座名義		