**結核健康診断費補助金手続きの流れ**

<健康診断実施前>

1. 結核健康診断費補助金交付申請書類に記入し保健所へ提出する。

↓

提出された書類等に特に問題なければ、市長印が押印された「結核健康診断費補助金交付決定通知書」が保健所から郵送される。

２．受診者数に変更（増減）がある場合は、結核健康診断事業変更（中止・廃止）承認申請書類に記入し保健所へ提出する。

　　　　　　　　　　　　　　　　　↓

市長印が押印された「結核健康診断事業変更（中止・廃止）承認通知書」が保健所から郵送される。

※変更がなければ１→３へ

<健康診断実施後>

３．結核健康診断事業実績報告書類に記入し保健所へ提出する。

　　　　　　　　　　　　　　　　　↓

市長印が押印された「結核健康診断費補助金交付確定通知書」が保健所から郵送される。

４．請求書に記入・押印し保健所へ送付。→概ね１か月後に振込まれる。

**補助金申請書類の記入上の留意点について**

|  |  |
| --- | --- |
| 区分 | 内容 |
| 申請全般 | 1. 学校の学生又は生徒は入学した年度のみ補助の対象とし、次年度以降その方については対象となりません。但し、外国籍の者を対象とした専修学校又は各種学校にあっては、在校期間を対象とします。
2. 申請者の名称は**「法人名」**、代表者氏名は**「理事長名」**となります。
3. 静岡市内に複数の学校及び施設を所有する法人は、１法人でまとめて申請してください。（※例外がありますので、別紙「複数の撮影方法を使用する法人様へお願い」も併せてご確認ください。）

但しその際は、**様式第２号（法人全体分**）とは別に結核健康診断内訳書に学校及び施設ごと内訳を記入してください。1. 市の住民検診（レントゲン車での間接又は直接撮影）で無料受診した人数、受診者の自費で受診した人数は補助対象とはなりません。
2. 学校や施設においての対象人数は、**学生（生徒）や入所者の人数であって、当該学校及び施設の職員、デイサービスは対象とはなりません。**
3. 交付決定金額と実績額が異なった場合、やむを得ない理由により中止又は廃止する場合には、変更（中止・廃止）承認申請書を提出していただくことになりますので、当初の申請は出来る限り確実な金額を見込んでください。
4. 変更（中止・廃止）承認申請には、様式第４号と様式第２号に歳入歳出予算書の抄本を添付のうえご提出ください。
 |
| 様式第１号 | 1. 申請額は、様式第２号の「市費補助額」と一致していることを確認してください。
2. 申請日は実施日より前の日としてください。（４月１日実施の場合は４月１日付）
 |
| 様式第２号 | ① 「支出予定額」は、実際にかかる費用を記入してください。**（出張料が発生する場合は出張料を含めた税込の金額となります。）**「基礎算定額」は、基準額単価により算出した額を記入してください。「支出予定額」と「基礎算定額」のどちらか低い方の額が「市費補助基本額」となり（寄付金等収入がある場合には、「支出予定額」からその額を差引いた数字と「基礎算定額」を比較します。）、その３分の２が「市費補助額」となります。ただし、端数が生じた場合には、**１円未満を切り捨てた金額**を記入してください。1. 実施（予定）年月日を必ず記入してください。（申請時点では原則未実施ですので、予定日となります。）
2. **計算値については、必ず検算をお願いします。**

また、記入漏れのないようご注意ください。 |

**複数の撮影方法を使用する法人様へお願い**

複数の撮影方法で行う場合は、**それぞれの撮影ごとに「支出予定額」または「基礎算定額」のいずれか低い金額を「市補助基本額」として採用**します。

例１：撮影ごとに採用する額（支出予定額or基礎算定額）が同じ場合

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 支出予定額（円）**＞** | 基礎算定額（円） | 市補助基本額（円） |
| 間接撮影（100ミリミラーカメラ） | 323,500 | 252,500**＞** | **基礎算定額**252,500を採用 |
| 直接撮影 | 80,000 | 78,350 | **基礎算定額**78,350を採用 |
| 合計額 | 403,500 | 330,850 | 330,850**＝** |

このような場合は、従来どおり申請書等は１部で問題ありません。

例２：撮影ごとに採用する額（支出予定額or基礎算定額）が異なる場合

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 支出予定額（円） | 基礎算定額（円） | 市補助基本額（円） |
| 間接撮影（100ミリミラーカメラ） | 323,500 | 252,500**＞****＜** | **基礎算定額**252,500を採用 |
| 直接撮影 | 80,000 | 88,350 | **支出予定額****≠**80,000を採用 |
| 合計額 | 403,500 | 340,850 | 332,500 |

この場合、基礎算定額の合算での申請は誤りです！

このような場合は申請書等を分けていただく必要があります。

・間接撮影（100ミリミラーカメラ）は基礎算定額（252,500円）を採用し申請書・内訳書等を作成

・直接撮影は支出予定額（80,000円）を採用し申請書・内訳書等を作成

請求書は、分ける必要はありません。

・合算した市費補助額を１枚の請求書に記載してご請求ください。

申請書等の様式が追加で必要な場合は、ご連絡ください。

ご面倒をおかけして申し訳ありませんがよろしくお願いいたします。