

記入要領（令和7年度結核対策費補助金関係書類の記入について）

宮 崎 県 薬 務 感 染 症 対 策 課

1 申請の流れ

（1）申請書の提出

- ・学校又は施設の設置者が申請ください。
（施設・学校名は、申請者の下部の括弧書きに御記入ください。）
- ・管轄保健所へ提出してください。
- ・申請書に添付する各種書類は、**鑑文の日付より前の証明日**のものをご用意ください。
- ・**押印は不要**です。

（2）内容審査後、県より申請者宛に交付決定通知を送付

（3）事業の完了後、実績報告を提出

- ・学校又は施設の設置者が報告ください。
（施設・学校名は、申請者の下部の括弧書きに御記入ください。）
- ・管轄保健所へ提出してください。

（4）内容審査後、県より申請者宛に交付確定通知を送付、補助金の振込

2 検診項目について

結核検診は基本的には、間接撮影検査及びデジタル撮影検査が一次検診となります。

直接撮影、喀痰検査については、寝たきり等で間接撮影及びデジタル撮影が困難な場合にのみ対象となります。

また、直接撮影後に行った精密検査の喀痰検査等も補助対象にはなりません。

直接撮影、喀痰検査が多い場合等は、県から設置者等に対し確認をさせていただく場合があります。

3 交付申請書類について

（1）鑑文（参考様式（交付申請書））

文書番号、日付、住所、氏名、金額は必ず記入してください。

令和4年度より、担当者氏名等の欄を設けていますので、御記入ください。

- ・日付は、「令和7年4月1日」としてください。
- ・申請者（住所・氏名欄）については、学校・施設の設置者としております。
学校・施設名につきましては、申請者欄下部の（ ）の中に御記入ください。
- ・法人が複数の施設等を設置している場合、可能な限り法人毎に申請をお願いします。
学校・施設が複数ある場合は、以下のように記載ください。
（例）（施設名 1 A学校）
 （施設名 2 B学校）
- ・年度の記入が正しいか御確認ください。

(2) 事業計画書（別記様式第1号）

- ・精密検査は定期健診ではありませんので、計上しないでください。
- ・（F）補助額は算定額の3分の2ですので、①2倍してから②3で割ってください。
※3で割ってから2倍にしないよう御留意ください。
- ・初回定期健診実施予定日を必ず御記入ください。

(3) 収支予算書（別記様式第2号）

収入の部の合計金額と、支出の部の合計金額が一致するように御記入ください。

※合計を必ず御記入ください。

(4) 第3条第1号に係る納税証明書（県税に未納がないことの証明又は納税義務がないことの証明）

最寄りの県税・総務事務所にて、証明書の発行していただきますようお願いいたします。

※申請日より3か月以内のものを添付してください。

※県のお所属に提出している場合は、写しで構いません。

①どの所属に提出したか。

②いつ、何の関係で提出したか。

上記2点を余白に記載ください。

(5) 特別徴収実施確認・開始誓約書（別記様式第3号）

①特別徴収をすでに実施している場合

→6か月以内の領収証書の写しを1部添付してください。

※どこの市町村から指定を受けているか空欄に御記入ください。

②特別徴収を実施しているが、領収証書がない場合

→市町村の税務担当課で確認印を押してもらってください。

※どこの市町村から指定を受けているか空欄に御記入ください。

※特別徴収義務者指定番号は、各事業所で事前に記入しておいてください。

③特別徴収義務がない場合

→市町村の税務担当課で確認印を押してもらってください。

④特別徴収をこれから始める場合

→市町村の税務担当課で確認印を押してもらってください。

(6) 第3条第3号に係る誓約書（別記様式第4号）

→誓約書の内容を確認の上、所在地・法人名・代表者氏名、及びチェック欄を御記入ください。

4 補助金の対象について

(1) 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・・・入学した年度

(2) 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・・・65歳に達する日の属する年度以降について毎年度

※次のものは補助金の対象とはなりません。

- 学校、施設等の従事者の健診に係る経費
(結核健診の対象者ではあるが、県補助金の対象外。)
- 施設等における通所者の健診に係る経費
(通所者は感染症法上、施設の長が行う健診対象者に含まれません。)