

令和 7 年度
「在宅歯科医療推進設備整備事業補助金」
注意事項

- (1) 提出書類に記載する住所、医療機関名、申請者名（肩書きを含む）は、すべて同一としてください。
- (2) 押印等について
「交付申請書」、様式第 1 号～10 号、「実績報告書」は、申請者の押印は不要です。
納税証明書、支出を証する書類（領収書、納品書）は原本※が必要です。
※ 会計書類等で原本が必要な場合はその旨御連絡ください。こちらで原本と同じであることの証明を行ったうえで返却いたします。
- (3) 担当者名等の記載
「交付申請書」、「請求書」には、担当者名、電子メール等の記載が必要です。
「実績報告書」には、上記担当者名等の記載は不要ですが、申請時と変更が生じた場合は記載してください。
- (4) 提出書類を訂正する場合は二重線見え消し、訂正印で処理してください。ただし、金額の訂正はできません。
- (5) 法人の場合、申請時に「特別徴収実施確認・開始誓約書（様式第 4 号）」が必要です。その場合、交付申請書の記書き欄（添付書類欄）への記載も忘れないようにしてください。

(6) 消費税額は補助対象外となります。

様式1号、2号の(D)対象経費の支出予定額、様式第3号、様式第7号、様式第8号の(D)対象経費の実支出額の金額は消費税抜き
の額としてください。

(7) 補助事業に係る関係書類は、購入の翌年度から5年間保管してください。＜要綱第6条参照＞