



福岡県医発第 826 号 (地)
令和 2 年 6 月 16 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一良
(公 印 省 略)

令和 2 年度福岡県新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金等について

時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症に関する補助金については、令和 2 年 6 月 5 日開催の「第 6 回新型コロナウイルス感染症担当理事者会」にてご説明いたしました。

今般、福岡県保健医療介護部より、別添のとおり①「福岡県新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金」及び②「新型コロナウイルス感染症により休業となった医療機関の継続・再開支援に要する事業費補助金」について周知依頼がありました。

①の対象は、「新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保について(依頼)」(令和 2 年 2 月 9 日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)に基づき、福岡県又は保健所設置市が定めた新型コロナウイルス感染症患者等を入院させる医療機関又は新型コロナウイルス感染者を診察した医療機関とされ、②の対象は、新型コロナウイルス感染症患者が発生したことにより、休業・診療縮小を余儀なくされた医療機関とされております。

詳細は別添交付要綱等をご参照ください。

つきましては、貴会におかれましても本件につきましてご了知いただき、貴会管下の関係医療機関への周知方よろしくお願いいたします。

なお、

- 1) 本補助金に関するお問合せ又は諸様式のデータをご希望の場合は下記問合せ先までご連絡ください。
- 2) その他の補助金(「福岡県新型コロナウイルス感染症患者受入支援事業費補助金」、「福岡県新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関設備整備事業費補助金」、「福岡県帰国者・接触者外来等設備整備事業費補助金」)については、福岡県より直接該当医療機関へ連絡されております。
- 3) 「福岡県新型コロナウイルス感染症専用外来事業費補助金」については、6 月 4 日付け福岡県医発第 721 号(地)をご参照ください。

問合せ先

福岡県新型コロナウイルス感染症対策本部事務局
がん感染症疾病対策班 事業担当

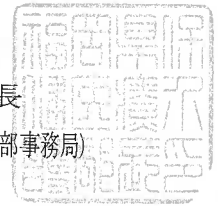
Mail: coronazigyou@pref.fukuoka.lg.jp

TEL: 092-643-3344 (直通)

令和2年6月10日

公益社団法人福岡県医師会会長 殿

福岡県保健医療介護部長
(新型コロナウイルス感染症対策本部事務局)



令和2年度福岡県新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金等について(依頼)

平素から、本県の保健医療介護行政の推進につきましては、格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、福岡県では、新型コロナウイルス感染者の診療等について、医療機関を対象とした補助金を下記のとおり実施することになりました。

つきましては、本事業について貴会会員に対して周知していただきますようお願いいたします。

なお、本補助事業については、保健所設置市及び県の保健福祉(環境)事務所にも通知しているので、念のため申し添えます。

また、本通知と並行して電子メールでも案内していますが、不着の場合、事業担当まで電子メールでご連絡ください。

記

1 補助金について

- (1) 福岡県新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金
- (2) 新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の継続・再開支援に要する事業費補助金

2 添付文書

- ・各補助金の交付要綱及び補助金申請要領
- ・全補助金をまとめた資料

新型コロナウイルス感染症対策本部事務局
がん感染症疾病対策班 事業担当
E-mail : coronazigyou@pref.fukuoka.lg.jp
TEL : 092-643-3344 (直通)



新型コロナウイルス感染症対策

医療機関等への助成金について (令和2年度)



事業名	対象	ページ数
①新型コロナウイルス感染症専用外来事業 (運営・設備整備)	医師会	3・4
②新型コロナウイルス感染症対策事業 (病床の確保等への支援)	医療機関向け	5
③患者受入医療機関支援事業		6
④新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関設備 整備事業		7
⑤帰国者・接触者外来等設備整備事業		8
⑥休業等となった医療機関の再開等に要する整備事業		9

お問い合わせ先
福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課
(新型コロナウイルス感染症対策本部)
TEL 092-643-3344

新型コロナウイルス感染症専用外来事業（運営・設備整備）

地域の医師会が設置する「地域外来・検査センター」の設置及び運営に要する経費を支援するもの。（4月1日まで遡って適用）

予算額
85,909千円

対象となる経費

- （１）地域外来・検査センターの運営に要する経費（人件費、備品、消耗品費等の費用、医療従事者の保険料、会場借り上げ等）
- （２）地域外来・検査センターの設備整備に要する経費

算定方法

（１）地域外来・検査センターの運営に要する経費（補助率10/10）

（運営に要する経費の総額）－（医療収入（診療報酬・患者負担等））－（その他の収入）

【医師等医療従事者の人件費の上限額】

区 分	4時間まで	4時間を超える
医師	50,000円/日	100,000円/日
医師以外の医療技術者	20,000円/日	40,000円/日
業務調整員	10,000円/日	20,000円/日

【その他の収入】

市町村等から支給される補助金、支援金、協力金など

※なお、別途、特殊勤務手当として、1回あたり4,000円を加算（全職種共通）。

・できる限り目安額の範囲内に収まるようお願いします。
・下記以外の簡易な設備整備費は(1)の運営費に計上

（２）地域外来・検査センターの設備整備に要する経費（補助率10/10）

【対象となる設備及び目安となる額】

対象となる設備	目安となる額	対象となる設備	目安となる額
HEPAフィルター付き空気清浄機（陰圧対応可能なものに限る）	905,000円 1施設当たり	個人防護具（マスク、ゴーグル、ガウン、グローブ、キャップ、フェイスシールド）	3,600円 1人当たり
HEPAフィルター付きパーテーション	205,000円/台	簡易ベッド	51,400円/台
簡易診療室及び付帯する備品	—	←テントやプレハブなど簡易な構造のもの	

運営形態による補助金(運営費)の算定例

医療機関型

医療機関として指定され、診療報酬などの収入を得ている場合

支出

- ・人件費(※)
医師、医師以外の医療技術者、業務調整員
- ・資材費
- ・消耗品費
- ・備品費
- ・保険料
- ・会場借上費
- ・検査機関への支払など

収入

- ・診療報酬
- ・患者負担金
- ・市町村等からの補助金・協力金等

【赤字部分】
＝福岡県が補助金で補填

	4時間まで	4時間を超える
医師	50,000円/日	100,000円/日
医師以外の医療技術者	20,000円/日	40,000円/日
業務調整員	10,000円/日	20,000円/日

巡回診療型

医師会が場所を提供し、医師個人が巡回診療として診療報酬などの収入を得ている場合

支出

- ・資材費
- ・消耗品費
- ・備品費
- ・保険料
- ・会場借上費
- ・人件費(医師以外)など

医師人件費相当額

収入

- ・市町村等からの補助金・協力金等

【赤字部分】
＝福岡県が補助金で補填

各出務医師ごとに、【当該医師が本来もらうべき人件費(※1)の額から、当該医師が得ている収益額(※2)を控除した額】を算定し、全出務医師分を合計

※1 (人件費単価) × 出務日数

→ 4h以内5万円 4h超10万円

※2 収益額(出務医師の収入額－出務医師の支出額)

出務医師の収入額: 診療報酬、患者負担額等

出務医師の支出額: 検査機関への支払額等

新型コロナウイルス感染症対策事業（病床の確保等への支援）

予算額
1,908,899千円

「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」に基づき医療機関が新型コロナウイルス感染症患者等を入院させるにあたって、病床確保、消毒、搬送を行うとともに、新型コロナウイルス感染者を診察した医療機関における消毒等に要する経費について助成するもの。（4月1日まで遡って適用）

対象となる経費

- （１）新型コロナウイルス感染症の患者等を入院させるための病床の確保、消毒、搬送に要する経費（※病床の確保に係る経費については上限額あり）
- （２）新型コロナウイルス感染者を診察した医療機関における消毒等に要する経費

対象となる病床：感染症指定医療機関における感染症病床以外の病床又は感染症指定医療機関以外の医療機関の病床

補助金算定方法

（１）病床の確保、消毒、搬送に要する経費 → ①・②の合計額（補助率10/10）

①病床の確保

病床の確保に係る経費		
イ	ICU内の病床を確保する場合	1床当たり97,000円／日
ロ	人工呼吸器を使用して重症患者を受け入れるために病床を確保する場合	1床あたり41,000円／日
ハ	上記以外の場合	1床当たり16,000円／日

×

空床日数	
A	病床確保した日から新型コロナウイルス感染症患者等の入院前日
B	新型コロナウイルス感染症患者等の退院後、消毒等のため空床とした日数

②消毒・搬送に要する経費

所要額を計上

（注）多床室で患者を受け入れ、使用しない病床を空床にせざるを得なかった場合、当該病床について、当該患者の入院期間中の病床確保料を計上可能

（２）感染者を診察した医療機関における消毒等に要する経費（補助率10/10）

所要額を計上

患者受入医療機関支援事業

予算額
390,000千円の内数

「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（以下「法」という。）」に基づき、新型コロナウイルス感染症の患者（疑似症患者を含む）の入院を受け入れている医療機関に対し、患者一人当たり30万円を給付するもの。

その際、市町村から同種の支援金を受ける場合は、その金額を減額する。

本県で患者が発生した本年2月以降のすべての患者を対象とする。

支給対象

法7条により準用される法第19条及び20条に基づき、新型コロナウイルス感染症の患者（法第8条による疑似症患者を含む）の入院を受け入れる医療機関

算定方法

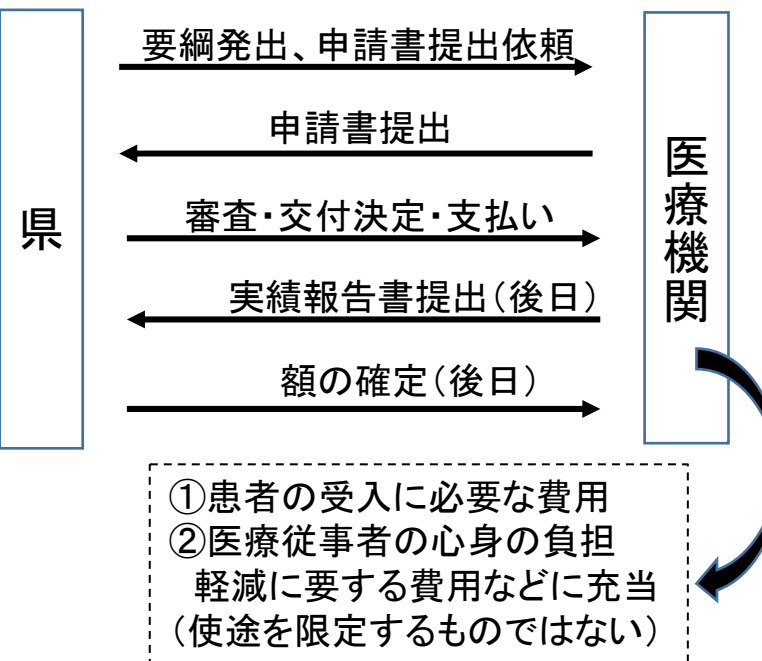
入院患者の数 × 30万円

（ただし、市町村から同種の支援金（※）を受ける場合はその金額を控除する。）

※同種の支援金

患者を受け入れることにより、当該患者を算定の基礎（患者一人当たり〇円）として市町村から給付されるものをいう。（例：福岡市、北九州市の患者受入1人当たり30万円を給付する事業など）

手続き（フロー）



スケジュール（申請受付）

第1回：7月10日（金） ※5月31日までの受入分
第2回以降は、適宜対応

新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関設備整備事業

新型コロナウイルス感染症患者等の入院医療機関が行う設備整備事業に要する経費を支援するもの。**（4月1日まで遡って適用）**

予算額
181,500千円の内数

対象となる設備整備

- （１）新設、増設に伴う初度設備を購入するための必要な需要品（消耗品）及び備品
- （２）人工呼吸器及び付帯する備品
- （３）個人防護具（マスク、ゴーグル、ガウン、グローブ、キャップ、フェイスシールド）
- （４）簡易陰圧装置
- （５）簡易ベッド
- （６）体外式膜型人工肺及び付帯する備品
- （７）簡易病室（※）及び付帯する備品

※ 簡易病室とは、テントやプレハブなど簡易な構造をもち、緊急的かつ一時的に設置するものであって、新型コロナウイルス感染症患者等に入院医療を提供する病室をいう。

補助金算定方法

対象となる設備整備に要する費用の総額を助成（補助率10/10）。ただし、設備ごとに上限額を設定。

対象となる設備	上限額	対象となる設備	上限額
初度設備費	1床当たり133,000円	簡易ベッド	1台当たり51,400円
人工呼吸器及び付帯する備品	1台当たり5,000,000円	体外式膜型人工肺及び付帯する備品	1台当たり21,000,000円
個人防護具	1人当たり3,600円	簡易陰圧装置	1床当たり4,320,000円
簡易病室及び付帯する備品	実費相当額	←テントやプレハブなど簡易な構造のもの	

帰国者・接触者外来等設備整備事業

予算額

181,500千円の内数

帰国者・接触者外来等の設備整備事業に要する経費を支援するもの。

(4月1日まで遡って適用)

※医師会が開設する専用外来の設備整備は、新型コロナウイルス感染症専用外来事業（P7）で対応。

対象となる設備整備

- (1) HEPAフィルター付き空気清浄機（陰圧対応可能なものに限る）
- (2) HEPAフィルター付きパーテーション
- (3) 個人防護具（マスク、ゴーグル、ガウン、グローブ、キャップ、フェイスシールド）
- (4) 簡易ベッド
- (5) 簡易診療室及び付帯する備品

※ 簡易診療室とは、テントやプレハブなど簡易な構造をもち、緊急的かつ一時的に設置するものであって、新型コロナウイルス感染症患者等に外来診療を行う診療室をいう。

補助金算定方法

対象となる設備整備に要する費用の総額を助成（補助率10/10）。ただし、設備ごとに上限額を設定。

対象となる設備	上 限 額	対象となる設備	上 限 額
HEPAフィルター付き空気清浄機（陰圧対応可能なものに限る）	905,000円 1施設当たり	個人防護具（マスク、ゴーグル、ガウン、グローブ、キャップ、フェイスシールド）	3,600円 1人当たり
HEPAフィルター付きパーテーション	205,000円/台	簡易ベッド	51,400円/台
簡易診療室及び付帯する備品	実費相当額	←テントやプレハブなど簡易な構造のもの	

休業等となった医療機関の再開等に要する整備事業

予算額
192,000千円

新型コロナウイルス感染により、休業・診療縮小を余儀なくされた医療機関に対して、診療の再開・継続に必要な経費等を支援するもの。

(4月1日まで遡って適用)

対象となる経費

- (1) H E P Aフィルター付き空気清浄機の設置に要する経費
 - (2) 消毒に要する経費
- ※ (1) については歯科診療所を除く

算定方法

(1) H E P Aフィルター付き空気清浄機の設置に要する経費 (補助率 1 / 2)

購入額 × 1 / 2 (千円未満切捨て)
購入額の上限額 905,000円 / 1台当たり
(1施設当たり2台を上限とする)

(2) 消毒に要する経費 (補助率 1 / 2)

総事業費 × 1 / 2 (千円未満切捨て)
総事業費の上限額 600,000円 / 1施設当たり

福岡県新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 知事は、福岡県新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金については、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。）に基づき、医療機関が新型コロナウイルス感染症患者等（以下「患者等」という。）を入院させるに当たって、病床確保、消毒、搬送を行うとともに、新型コロナウイルス感染者（以下「感染者」という。）を診察した医療機関における消毒等に要する経費について、予算の範囲内で補助金を交付するものとし、その交付については、福岡県補助金等交付規則（昭和33年福岡県規則第5号）に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

(交付の目的)

第2条 この補助金は、新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保等について支援を行うことにより、公衆衛生の向上を図ることを目的とする。

(交付の対象)

第3条 この補助金は、「新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保について（依頼）」（令和2年2月9日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）に基づき、新型コロナウイルス感染症患者等を入院させる医療機関又は新型コロナウイルス感染者を診察した医療機関とする。

2 前項の規定にかかわらず、事業者が次の各号のいずれかに該当する場合は、補助の対象としない。

(1) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「暴対法」という。）第2条第2項に規定する暴力団

(2) 暴対法第2条第6項に規定する暴力団員が役員となっている団体

(3) 暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者が役員となっている団体

(4) 次に掲げる暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する団体

ア 暴力団員が事業主又は役員に就任している団体

イ 暴力団員が実質的に運営している団体

ウ 暴力団員であることを知りながら、その者を雇用し、又は使用している団体

エ 契約の相手方が暴力団員であることを知りながら、その者と商取引に係る契約を締結している団体

オ 暴力団又は暴力団員に対して経済上の利益又は便宜を供与している団体

カ 暴力団又は暴力団員と社会的に非難される関係を有している団体

3 補助金の交付の対象となる期間は、補助金の交付決定の時期に関わらず交付決定のあった日の属する年度の4月1日から3月31日までとする。

(交付基準)

第4条 本事業の補助対象となる経費は、法に基づき医療機関が新型コロナウイルス感染症患者等を入院させるに当たって、病床確保、消毒、搬送を行うとともに、新型コロナウイルス感染者を診察した医療機関における消毒等に要する経費とする。

2 補助金の交付額は、次により算出された額（1, 000円未満の端数は切り捨てた額とする。）とする。

ア 別表の第1欄に定める基準額と第2欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額と総事業費から当該事業に係る寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を交付額とする。

(交付条件)

第5条 補助金の交付の決定には、次の条件が付されるものとする。

(1) 事業に要する経費の配分の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、知事の承認を受けなければならない。

(2) 事業の内容の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、知事の承認を受けなければならない。

(3) 事業を中止し、又は廃止する場合には、知事の承認を受けなければならない。

(4) 事業が予定の期間内に完了しない場合又は事業の遂行が困難となった場合には、速やかに知事に報告してその指示を受けなければならない。

(5) 事業により取得し、又は効用の増加した財産で価格が単価50万円以上の機械及び器具については、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令（昭和30年政令第255号）第14条第1項第2号の規定により、厚生労働大臣が別に定める期間を経過するまで、知事の承認を受けないでこの補助金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、又は廃棄してはならない。

(6) 知事の承認を受けて財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を県に納付させることがある。

(7) 事業により取得し、又は効用の増加した財産については、事業完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運営を図らなければならない。

(8) 事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ、当該帳簿及び証拠書類を事業完了後5年間保管しておかなければならない。

(9) 事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合（仕入控除税額が0円の場合を

含む。)は、様式第2号により速やかに、遅くとも補助事業完了日の属する年度の翌々年度6月20日までに知事に報告しなければならない。

なお、補助事業者が全国的に事業を展開する組織の支部（又は一支社、一支所等）であって、自ら消費税及び地方消費税の申告を行わず、本部（又は本社、本所等）で消費税及び地方消費税の申告を行っている場合は、本部の課税売上割合等の申告内容に基づき報告を行うこと。

(10) 補助金に係る仕入控除税額があることが確定した場合には、当該仕入控除税額を県に返還しなければならない。

（申請手続）

第6条 補助金の交付を受けようとする者は、申請書（様式第1号）を知事が定める日までに知事に提出しなければならない。

（変更申請手続）

第7条 交付金の交付決定後の事情の変更により申請の内容を変更して交付申請等を行う場合には、前項に定める申請手続に従い、知事が別に定める日までに行うものとする。

（概算払）

第8条 補助金の支払いについては、知事が必要と認めるときは概算払によることができる。概算払の請求を行う場合には、概算払請求書（様式第3号）を知事に提出しなければならない。

（実績報告）

第9条 補助金の交付決定を受けた者は、事業が完了したときは、事業実績報告書（様式第4号）を、事業完了後1か月を経過する日又は交付決定を受けた年度の翌年度の4月30日までのいずれか早い日までに知事に提出しなければならない。

附 則

この要綱は、令和２年３月１３日から施行し、令和元年度から令和２年度までの補助金について適用する。

附 則

この要綱は、令和２年５月２９日から施行し、令和２年度の補助金について適用する。

別表（第４条関係）

１ 基 準 額	２ 対 象 経 費
次により算定した額の合計額 （１）患者を入院させる際の病床確保、消毒、搬送に係る経費 以下のアに係る経費は、厚生労働省が定めた上限額を用いて算定した額とする。 また、病床確保日数については、以下のイの日数の合計とする。 ア 病床確保に係る経費 １床当たり以下の金額に病床確保日数を乗じた金額 ① ＩＣＵ内の病床を確保する場合 １床当たり ９７，０００円／日 ② 人工呼吸器を使用して重症患者を受け入れるための病床を確保する場合 １床当たり ４１，０００円／日 ③ 上記以外の病床を確保する場合 １床当たり １６，０００円／日 イ 病床確保日数 ① 病床を確保した日から新型コロナウイルス感染症患者等の入院前日まで ② 新型コロナウイルス感染症患者等の退院後、消毒等のため空床とした日数 （２）感染者を診察した際の消毒等に係る経費 「感染症法に基づく消毒・滅菌の手引きについて」平成３０年１２月２７日健感発１２２７第１号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）に準じて消毒等を行った場合、当該消毒等に要した額。 （３）上記（１）の事業の実施に係る経費について、調整を要する場合には、別途福岡県と協議するものとする。	新型コロナウイルス感染症対策事業の実施に必要な賃金、報酬、謝金、会議費、旅費、需用費（消耗品費、印刷製本費、材料費、光熱水費、燃料費、修繕料）、役務費（通信運搬費、手数料、保険料）、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費、補助及び交付金

福岡県知事 殿

補助事業者名 印

年度新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金交付申請書

このことについて、下記のとおり補助金を交付されるよう福岡県新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金交付要綱第6条の規定により関係書類を添えて申請します。

記

1. 県補助金申請額 金0円
2. 新型コロナウイルス感染症対策事業所要額内訳等及び事業実施計画書 (別紙1)
3. 添付書類
 - (1) 当該事業に係る歳入歳出予算書の抄本(当該補助事業の支出予定額を備考欄等に記入すること)
 - (2) その他参考となる資料

別紙 1

医療機関名： _____

新 型 コ ロ ナ ウ イ ル ス 感 染 症 対 策 事 業 所 要 額 内 訳 等 及 び 事 業 実 施 計 画 書

1 所要額内訳

区 分	総 事 業 費 (A)	収入予定額 (寄付その他の収入予定額を含む) (B)	差 引 額 ((A) - (B)) (C)	基 準 額 (D)	対 象 経 費 の 支 出 予 定 額 (E)	選 定 額 ((D), (E) いずれか少ない額) (F)	都 道 府 県 補 助 基 本 額 ((C), (F) いずれか少ない額) (G)	都 道 府 県 補 助 所 要 額 ((G) × 補助率) (H)	既 交 付 額 決 定 額 (I)	差引追加交付 (一部取消) 申 請 額 ((H) - (I)) (J)
新型コロナウイルス 感染症対策事業	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0	円
計	0	0	0	0	0	0	0	0		

- (注) 1 「都道府県補助所要額」 (H) 欄に千円未満の端数が生じたときは切り捨てること。
 2 「収入予定額」 (B) 欄には、実費徴収予定額も含めて計上すること。
 3 「選定額」 (F) 欄には、(D) 欄と (E) 欄のいずれか少ない額を計上すること。

1. 事業計画書

病床の種類	(1)患者等を入院させる際の病床確保、消毒、搬送に係る経費									(2) 感染者を診察 した際の消毒 等に係る経費 (D)(※)	総額 (A)+(B)+(C)+(D)	備考
	病床確保数 (見込み) (ア)	期間	病床を確保し た日から新型 コロナウイルス 感染症患者等 の入院前日ま での日数(a)	新型コロナウ イルス感染症 患者等の退 院後、消毒等 のため空床と した日数(b)	病床確保日 数合計(c) =(a+b)	病床確保に係 る経費(A) =(ア)×(c) ×各単価	消毒に係る経 費(B)(※)	搬送に係る 経費(C)(※)	小計 (A)+(B)+(C)			
ICU内の病床 (97,000円/日)	0床	〇月〇日 ～ 〇月〇日	0日	0日	0日	0円	0円	0円	0円		0円	
人工呼吸器使用 患者のための病床 (41,000円/日)	0床	〇月〇日 ～ 〇月〇日	0日	0日	0日	0円	0円	0円	0円		0円	
上記以外の患者の ための病床 (16,000円/日)	0床	〇月〇日 ～ 〇月〇日	0日	0日	0日	0円	0円	0円	0円		0円	
病床を使用しない 場合										0円	0円	
合計	0床	—	0日	0日	0日	0円	0円	0円	0円	0円	0円	

※ (B) 患者等の入退院に伴う消毒に係る経費を計上
※ (C) 患者等の入退院に伴う搬送に係る経費を計上
※ (D) 外来での診察（感染者の診察に限る）に伴う消毒等に係る経費を計上

2. 支出予定額内訳

区 分	支出予定額	基準額	選定額	算出内訳
(1) (患者等を入院させる際の 病床確保、消毒、搬送に係 る経費) 需用費 消耗品費 材料費 ○○○○ ・ ・ ・	円	円	円	
小 計	0	0		
(2) (感染者を診察した際の消 毒等に係る経費) 需用費 消耗品費 材料費 ○○○○ ・ ・ ・				
小 計	0	0		
合 計	0	0	0	
その他				
合 計	0	0		
総事業費	0	0	0	

(注)その他欄は補助対象以外の経費を計上すること。

番 号
年 月 日

福 岡 県 知 事 殿

補 助 事 業 者 名 印

年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

年 月 日 第 号により交付決定があった福岡県新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金について、福岡県新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金交付要綱第5条の規定に基づき、下記のとおり報告する。

1. 福岡県補助金等交付規則第14条に基づく額の確定額又は事業実績報告額
- 金 円
2. 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額
- 金 円

注：別添参考となる書類(積算の内訳等)

番 号
年 月 日

福 岡 県 知 事 殿

補 助 事 業 者 名 印

年度新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金概算払請求書

年 月 日 第 号で交付決定を受けた標記補助金について、福岡県新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金交付要綱第8条の規定により下記の金額を請求します。

記

1 交付決定額 円

2 請求金額 円

福岡県知事 殿

補助事業者名 印

年度新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金実績報告書

このことについて、下記のとおり補助金を交付されるよう福岡県新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金交付要綱第9条の規定により関係書類を添えて報告します。

記

1. 県補助金精算額 金0円
2. 新型コロナウイルス感染症対策事業精算額内訳等及び事業実績報告書 (別紙1)
3. 添付書類
 - (1) 当該事業に係る歳入歳出決算書の抄本(当該補助事業の決算額を備考欄等に記入すること)
 - (2) その他参考となる資料

別紙 1

医療機関名： _____

新 型 コ ロ ナ ウ イ ル ス 感 染 症 対 策 事 業 精 算 額 内 訳 等 及 び 事 業 実 績 報 告 書

1 精算額内訳

区 分	総 事 業 費	収入額 (寄付その他の収入額を含む)	差 引 額 ((A)-(B))	基 準 額	対 象 経 費 の実支出額	選 定 額 ((D), (E) いずれか少ない額)	都 道 府 県 補 助 基 本 額 ((C), (F) いずれか少ない額)	都 道 府 県 補 助 所 要 額 ((G) × 補助率)	都 道 府 県 補 助 交 付 決 定 額	受 入 額	差引過(△) 不 足 額 ((J)-(H))
	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)	(H)	(I)	(J)	(K)
新型コロナウイルス 感染症対策事業	円 0	円	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0	円	円	円 0
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(注) 1 「都道府県補助所要額」 (H) 欄に千円未満の端数が生じたときは切り捨てること。
2 「収入額」 (B) 欄には、実費徴収額も含めて計上すること。
3 「選定額」 (F) 欄には、 (D) 欄と (E) 欄のいずれか少ない額を計上すること。

1-2 新型コロナウイルス感染症対策事業（国内対策に係る事業）

（医療機関名）

1. 事業実績書

病床の種類	(1)患者等を入院させる際の病床確保、消毒、搬送に係る経費									(2) 感染者を診察 した際の消毒 等に係る経費 (D)(※)	総額 (A)+(B)+(C)+(D)	備考
	病床確保数 (ア)	期間	病床を確保した日から新型コロナウイルス感染症患者等の入院前日までの日数(a)	新型コロナウイルス感染症患者等の退院後、消毒等のため空床とした日数(b)	病床確保日数合計(c) =(a+b)	病床確保に係る経費(A) =(ア)×(c) ×各単価	消毒に係る経費(B)(※)	搬送に係る経費(C)(※)	小計 (A)+(B)+(C)			
ICU内の病床 (97,000円/日)	0床	〇月〇日 ～ 〇月〇日	0日	0日	0日	0円	0円	0円	0円		0円	
人工呼吸器使用 患者のための病床 (41,000円/日)	0床	〇月〇日 ～ 〇月〇日	0日	0日	0日	0円	0円	0円	0円		0円	
上記以外の患者 のための病床 (16,000円/日)	0床	〇月〇日 ～ 〇月〇日	0日	0日	0日	0円	0円	0円	0円		0円	
病床を使用しない 場合										0円	0円	
合計	0床	—	0日	0日	0日	0円	0円	0円	0円	0円	0円	

※ (B) 患者等の入退院に伴う消毒に係る経費を計上

※ (C) 患者等の入退院に伴う搬送に係る経費を計上

※ (D) 外来での診察（感染者の診察に限る）に伴う消毒等に係る経費を計上

2. 実支出額内訳

区 分	支出額	基準額	選定額	算出内訳
(1) (患者等を入院させる際の 病床確保、消毒、搬送に係 る経費) 需用費 消耗品費 材料費 〇〇〇〇 . . .	円	円	円	
小 計	0	0		
(2) (感染者を診察した際の消 毒等に係る経費) 需用費 消耗品費 材料費 〇〇〇〇 . . .				
小 計	0	0		
合 計	0	0	0	
その他				
合 計	0	0		
総事業費	0	0	0	

誓 約 書

年 月 日

福岡県知事 殿

所 在 地

名 称

代表者氏名

印

福岡県新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金の交付申請に当たり、申請者及び申請者の全役員は下記のことを誓約します。

この誓約の内容と事実が反することが判明した場合は、当該事実に関して福岡県が行う一切の措置に対して異議の申立てを行いません。

また、福岡県新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金の交付決定後にこの誓約の内容と事実が反することが判明し、交付決定の全部又は一部が取り消された場合には、福岡県に対し、当該補助金の全部又は一部を返還します。

なお、この誓約書の内容について、福岡県が福岡県警察本部に照会することを承諾します。

記

- 1 申請者は、暴力団による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号。以下「法」という。)第2条第2号に規定する暴力団ではありません。
- 2 申請者は、法第2条第6号に規定する暴力団員が役員等になっている団体ではありません。
- 3 申請者は、暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者が役員等になっている団体ではありません。
- 4 申請者及び申請者の役員等は、次に掲げる暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する団体ではありません。
 - (1) 暴力団員が事業主又は役員に就任している団体
 - (2) 暴力団員が実質的に運営している団体
 - (3) 暴力団員であることを知りながら、その者を雇用し、又は使用している団体
 - (4) 契約の相手方が暴力団員であることを知りながら、その者と商取引に係る契約を締結している団体
 - (5) 暴力団又は暴力団員に対して経済上の利益又は便宜を供与している団体
 - (6) 暴力団又は暴力団員と社会的に非難される関係を有している団体
- 5 申請者が実施する事業(事業の準備を含む。)により暴力団を利することとならないようにするとともに、県が実施する暴力団の排除に関する施策に協力します。
- 6 上記のほか、関係法令を遵守するとともに、暴力団の排除を推進し、県民の安全で平穏な生活の確保及び福岡県における社会経済活動の健全な発展に寄与します。

役 員 一 覧

役職名	(ふ り が な) 氏 名	性別	住 所 (都道府県名)	生年月日
	()	男 ・ 女		明 ・ 大 ・ 昭 ・ 平 ・ 令 年 月 日
	()	男 ・ 女		明 ・ 大 ・ 昭 ・ 平 ・ 令 年 月 日

※ 役員全員を記載すること。

役職名	(ふ り が な) 氏 名	性別	住 所 (都道府県名)	生年月日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平・令 年 月 日

※ 役員全員を記載すること。

福岡県新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金

【 補助金申請要領 】

■ 1 目的

新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床確保等について支援を行うことにより、公衆衛生の向上を図ることを目的としています。

■ 2 対象機関・補助対象経費について

(1) 対象機関について

本補助金の対象機関は、「新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保について（依頼）」（令和2年2月9日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）に基づき、福岡県又は保健所設置市が定めた新型コロナウイルス感染症患者等を入院させる医療機関（以下（2）－Ⅰ）又は新型コロナウイルス感染者を診察した医療機関（以下（2）－Ⅱ）です。

(2) 補助対象経費について

Ⅰ 患者を入院させる際の病床確保、消毒、搬送に係る経費

（対象機関：福岡県又は保健所設置市が定めた新型コロナウイルス感染症患者等を入院させる医療機関）

以下のアに係る経費は、令和2年4月1日以降において、厚生労働省が定めた病床毎の上限額に、病床確保日数イを乗じて算定した額とする。

また、消毒及び搬送に係る経費は所要額（実費）です。

ア 病床確保に係る経費

1床当たり以下の金額に病床確保日数を乗じた金額

① ICU内の病床を確保する場合

1床当たり97,000円／日

② 人工呼吸器を使用して重症患者を受け入れるための病床を確保する場合

1床当たり41,000円／日

③ 上記以外の病床を確保する場合

1床当たり16,000円／日

イ 病床確保日数

① 病床を確保した日から新型コロナウイルス感染症患者等の入院前日まで

② 新型コロナウイルス感染症患者等の退院後、消毒等のため空床とした日数

(※) 多床室の取扱いについては、多床室中の一部の病床に感染者を入院させることとしている場合、同室内の当該病床以外の病床についても、休止病床として「確保病床」の対象とします。

また、確保病床への動線上で存在する病床で、院内での感染を防ぐため休止病床としている場合、「確保病床」の対象とします。

Ⅱ 感染者を診察した際の消毒等に係る経費

(対象機関：新型コロナウイルス感染者を診察した医療機関)

令和2年4月1日以降、「感染症法に基づく消毒・滅菌の手引きについて」(平成30年12月27日健感発1227第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)に準じて消毒等を行った場合、当該消毒等に要した額。

■ 3 申請スケジュールについて

令和2年4月～6月分の空床確保について、6月末時点の確定値に基づき県に申請してください。

	申請締切日	対象期間
第1回申請締切日	令和2年7月10日(金)	令和2年4月～6月分

※ 今回の申請に間に合わなかった場合、次回の申請で交付決定を行います。

※ 以後、4半期ごとの申請・交付を予定しています。

■ 4 申請の流れについて

(1) 事前のお問い合わせについて

事業についてのお問い合わせは、以下の電子メールアドレスをお願いします。

○ 電子メールアドレス coronazigyou@pref.fukuoka.lg.jp

※ 電子メールの表題に【新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金問い合わせ(〇〇病院)】の文言を記載し、電子メール本文に補助金申請の担当者の所属、氏名、電子メールアドレス、電話番号(直通電話が望ましい)を記載してください。

(2) 事前審査について

① 提出書類データの事前の提出

提出書類について、事前に以下の電子メールアドレスまで押印なしの電子データを電子メールに添付して送付してください。

なお、送付の際はPDF形式ファイルでなくワード形式ファイルやエクセル形式ファイルで送付してください。提出書類の事前チェックを行います。

県に支払口座の登録がされているかどうか不明の場合には、電子メール本文にその旨を記載し、登録されているであろう口座名義人、銀行名、口座の種別(普通・当座)、口座番号を本文に記載してください。県で確認して、登録されていない場合、もしくは違う口座が登録されている場合には、債権者登録申出書を提出していただきます。

○ 全ての電子データの提出先 coronazigyou@pref.fukuoka.lg.jp

※ 電子メールの表題に【新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金申請(〇〇病院)】の文言を記載し、電子メール本文に補助金申請の担当者の所属、氏名、電子メールアドレス、電話番号(直通電話が望ましい)を記載してください。

② 市町村補助金の申請の有無について

市町村の同様の補助金を申請予定の場合は、その金額を控除した額を補助金として支給しますので、事前審査の際に、補助金を申請する市町村名、申請予定額と市町村の補助金の交付要綱を申し出ていただき、事前にご相談ください（その際、申請予定市町村及び申請予定額については、電子メール本文に記載してください）。

③ 県からの事前審査の結果通知

事前審査の結果、書類に修正がある場合には、修正指示を行い、①に戻り再度チェックを行います。

事前審査の結果、書類に不備がなければ、交付申請書等（【提出書類チェックリスト】の①～⑥）を郵送で1部提出してくださいとの連絡がありますので、郵送で提出してください。

（3）補助金の申請について

（2）③で交付申請書の提出を依頼されたら、【提出書類チェックリスト】の書類を①～⑥の順に並べて、以下の宛先まで1部提出してください。その際に、封筒に【新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金申請書在中】と記載してください。

郵送先 〒812-8577 福岡市博多区東公園7番7号

福岡県新型コロナウイルス感染症対策本部 事業担当宛

（4）交付決定・補助金の支給

交付申請後、県で審査の上、交付決定を行います。

交付決定後、速やかに実績報告書（後述）を提出いただき、県で審査の上、額の確定を行います。併せて、交付申請時に示された口座に補助金を支給します。

（5）実績報告の提出について

① 提出書類データの事前の提出

【提出書類チェックリスト】記載の⑦～⑬の書類を、事前に以下の電子メールアドレスまで押印なしの電子データを電子メールに添付して送付してください。

なお、送付の際はPDF形式ファイルでなくワード形式ファイルやエクセル形式ファイルで送付してください。提出書類の事前チェックを行います。

○ 全ての電子データの提出先 coronazigyou@pref.fukuoka.lg.jp

※ 電子メールの表題に【新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金実績報告（〇〇病院）】の文言を記載し、電子メール本文に補助金申請の担当者の所属、氏名、電子メールアドレス、電話番号（直通電話が望ましい）を記載してください。

② 県からの事前審査の結果通知

事前審査の結果、書類に修正がある場合には、修正指示を行い、①に戻り再度チェックを行います。

事前審査の結果、書類に不備がなければ、実績報告書等（【提出書類チェックリスト】の⑦～⑬）を郵送で1部提出してくださいとの連絡がありますので、郵送で提出してください。

③ 実績報告書の郵送による提出

（5）②で、実績報告書の提出を依頼されたら、【提出書類チェックリスト】の書類を⑦～⑬の順に並べて、以下の宛先まで1部提出してください。その際に、封筒に【新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金実績報告】と記載してください。

郵送先 〒812-8577 福岡市博多区東公園7番7号
福岡県新型コロナウイルス感染症対策本部 事業担当宛

（6）市町村の同様の補助金を申請・受領している場合について

市町村の同様の補助金を申請予定もしくは申請している場合、市町村の補助金の交付決定書を受領もしくは補助金を受領した場合には、交付決定もしくは補助金を受領した金額がわかるものを「(様式第4号)実績報告書」の添付資料として提出してください。提出後、交付額の確定を行います。

なお、「2-(2)-II」で対象とする消毒等に係る経費について、重複して受領した金額は、その額を減額して額の確定をします。

■ 5 申請に当たっての留意事項について

〔実績報告時〕

- 業者からの請求書及び領収書等の支出証拠書類については、以下を参考に、日付、宛名、品目等が分かるものを添付してください。

(領収書の例)

上様、個人名ではなく申請団体名を記載してください。

領 収 書

令和 年 月 日

〇〇病院 様

¥200,000-

上記金額正に領収しました。

但し、△△代 (@100,000円×2台) として

〇〇株式会社

代表取締役 △△ 印

社印の押印が必要です。

事業実施期間内（4月1日～翌年3月31日まで）であること。

ただし書きは、支払の内容、単価、数量などが分かるようにするか、業者からの請求書等を併せて添付してください。

【提出書類チェックリスト】

交付申請書提出時			実績報告書提出時		
番号	書類名	チェック欄	番号	書類名	チェック欄
①	(様式第 1 号) 補助金交付申請書		⑦	(様式第 4 号) 実績報告書	
②	(様式第 1 号 別紙 1) 所要額内訳等及び事業実施計画書		⑧	(様式第 4 号 別紙 1) 事業精算額内訳等及び事業実績報告書	
③	歳入歳出予算書 (又は見込書) 抄本		⑨	歳入歳出決算書 (又は見込書) の抄本	
④	債権者登録申出書 (必要な場合のみ)		⑩	対象経費の支出額を証する書類 (契約書、領収書、納品書などの写し)	
⑤	通帳等の写し (銀行・支店名、口座種別 (当座・普通の別)、口座番号、口座名義人 (半角ｶﾀｶﾅ) が記載)		⑪	補助対象事業の概要を示す写真 (購入した財産の写真など)	
⑥	誓約書		⑫	管理表 ※本補助事業で取得又は効用が増加した単価 30 万円以上の財産がある場合	
			⑬	(様式第 2 号) 消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書	

新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の 継続・再開支援に要する事業費補助金交付要綱

(通則)

第1条 新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の継続・再開支援に要する事業費補助金交付（以下「補助金」という。）については、予算の範囲内において交付するものとし、福岡県補助金等交付規則（昭和33年福岡県規則第5号。）に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

(交付の目的)

第2条 新型コロナウイルス感染により、休業・診療縮小を余儀なくされた医療機関に対して、継続・再開の支援を行うことにより、地域において必要な診療機能を維持することを目的とする。

(交付の対象)

第3条 この補助金は、新型コロナウイルス感染により、休業・診療縮小を余儀なくされた医療機関が、診療の継続・再開時に必要な経費を対象とする。

(1) H E P A フィルター付き空気清浄機設置に係る経費

(2) 消毒経費

ただし、(1)については歯科診療所を除く。

2 補助金の交付の対象となる期間は、補助金の交付決定の時期にかかわらず、交付決定のあった日の属する年度の4月1日から3月31日までとする。

(交付額の算定方法)

第4条 この補助金の交付額は、次により算出された額の合計額とする。

(1) H E P A フィルター付き空気清浄機設置に係る経費

総事業費の2分の1以内とし、千円未満は切捨てとする。

総事業費の上限は1台当たり905,000円とし、1施設当たりの上限台数は2台とする。

(2) 消毒経費

総事業費の2分の1以内とし、千円未満は切り捨てとする。

総事業費の上限は1施設当たり600,000円とする。

(交付の除外要件)

第5条 交付の申請をしようとする事業者が次の各号のいずれかに該当する場合は、交付の決定を行わないものとする。

(1) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「法」という。）第2条第2号に規定する暴力団

(2) 法第2条第6号に規定する暴力団員が役員となっている団体

(3) 暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者が役員となっている団体

(4) 次に掲げる暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する団体

ア 暴力団員が事業主又は役員に就任している団体

- イ 暴力団員が実質的に運営している団体
- ウ 暴力団員であることを知りながら、その者を雇用し、又は使用している団体
- エ 契約の相手方が暴力団員であることを知りながら、その者と商取引に係る契約を締結している団体
- オ 暴力団又は暴力団員に対して経済上の利益又は便宜を供与している団体
- カ 暴力団又は暴力団員と社会的に非難される関係を有している団体

(交付の条件)

第6条 この補助金の交付の決定については、次の条件を付すものとする。

- (1) 補助事業が予定の期間内に完了しない場合又は補助事業の遂行が困難となった場合には、速やかに知事に報告し、その指示を受けなければならない。
- (2) 補助事業により取得し、又は効用の増加した価格が単価30万円以上の財産については、規則第20条の規定により知事が別に定める期間を経過するまで、知事の承認を受けずに、この補助金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、又は廃棄してはならない。
- (3) 知事の承認を受けて財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を県に納付させることがある。
- (4) 補助事業により取得、又は効用の増加した財産については、事業完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運用を図らなければならない。
- (5) 補助事業を行うために請負契約を締結する場合には、一括下請負の承諾をしてはならない。
- (6) 補助金と補助事業に係る証拠書類の管理については、補助事業に係る収入及び支出を明らかにした調書を作成するとともに、補助事業に係る収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ、当該調書及び証拠書類を補助金の額の確定の日(補助事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日)の属する年度の終了後5年間保管しておかななければならない。ただし、事業により取得し、又は効用の増加した価格が単価30万円以上の財産がある場合は、前期の期間を経過後、当該財産の財産処分が完了する日、又は規則第20条の規定により、知事が別に定める期間を経過する日のいずれか遅い日まで保管しておかななければならない。
- (7) 補助事業を行うために締結する契約については、一般競争入札に付するなど県が行う契約手続の取扱いに準拠しなければならない。
- (8) 事業者は、この補助金の交付と対象経費を重複して、他の法律又は予算制度に基づく県の負担又は補助を受けてはならない。

(申請手続)

第7条 事業者が補助金の交付を受けようとするときは、様式1により知事が定める期日までに知事に申請しなければならない。

(交付決定の通知)

第8条 知事は、前条の規定による申請があった場合において、その内容を審査し、適当と認めるときは、速やかに交付決定を行い、様式2により事業者に通知するも

のとする。

（交付決定の取消）

第9条 知事は、事業者が第5条に規定する団体であることが判明した場合又は第6条に規定する条件に違反した場合、不正の手段により補助金の交付決定を受けた場合は、補助金の交付決定の全部又は一部を取り消すものとする。

（概算払の請求）

第10条 事業者が補助金の概算払を受けようとするときは、様式3により知事に請求しなければならない。

2 知事は、前項の規定による請求があった場合において、その内容を審査し、適当と認めるときは補助金の全部又は一部について概算払をするものとする。

（実績報告）

第11条 事業者は、補助事業が完了した日から起算して1月を経過した日又は翌年度4月10日のいずれか早い日までに、様式4により知事に報告しなければならない。

（補助金の額の確定）

第12条 知事は、前条の規定により実績報告書の提出を受けた場合において、その内容を審査し、適当であると認めたときは、当該実績報告書に基づいて、第4条により算定した額と交付額のいずれか少ない方の額により、補助金の額を確定するものとする。

（消費税仕入控除税額の確定に伴う報告）

第13条 事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により補助金にかかる消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合（仕入控除額が0円の場合を含む。）は、様式5により速やかに、遅くとも基金事業完了日の属する年度の翌々年度6月30日までに知事に報告しなければならない。また、この補助金に係る仕入控除税額があることが確定した場合には、当該仕入控除税額を県に返還しなければならない。

（その他）

第14条 特別の事情により第7条、第11条に定める手続によることができない場合には、あらかじめ、知事の承認を受けてその定めるところによるものとする。

附 則

この交付要綱は、令和2年5月25日から施行し、令和2年度から令和4年度までの補助金に適用する。

様式1（第7条関係）

第 号
年 月 日

福岡県知事 殿

所在地
事業者名
代表者名
印

年度新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の
継続・再開支援に要する事業費補助金交付申請書

このことについて、新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の継続・再開
支援に要する事業費補助金交付要綱第7条の規定に基づき、下記により補助金を交付されるよ
う関係書類を添えて申請します。

記

- 1 交付申請額 金 円
- 2 経費所要額調書（様式1－2）
- 3 支出計画書（様式1－3）
- 4 事業計画書（様式1－4）
- 5 誓約書（様式1－5）
- 6 支払先口座情報

項目	記入欄
(1) 債権者番号(6 から始める 8 桁の番号)※	
(2) 銀行・支店名（全角漢字仮名）	
(3) 銀行・支店コード番号※	
(4) 口座種別（当座・普通の別）	
(5) 口座番号(半角英数字)	
(6) 口座名義人（全角漢字仮名）	
(7) 口座名義人(半角ｶﾅ)	

※（1）債権者番号（3）銀行・支店コード番号はわかる範囲で記入。

- 7 その他添付書類
 - (1) 収支予算（見込）書の抄本
 - (2) その他参考となる書類
 - (3) 6 支払先口座情報の（2）（4）（5）（7）が記載されている通帳等の写し

経費所要額調書

【新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の継続・再開支援に要する事業費補助金】

整備を行う設備等	総事業費	寄付金 その他の収入 予定額	差引額 (A)－(B)	基準額	対象経費 支出予定額	選定額 ((C),(D),(E)い れか少ない額)	補助金申請額 (F)×1/2	補助率
	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)	
	円	円	円	円	円	円	円	
HEPAフィルター付き 空気清浄機								2分の1
消毒経費								2分の1
合 計								

注 1 (D) 欄について
空気清浄機欄の上限額は1台当たり90万5千円、上限台数は1施設当たり2台
消毒経費欄の上限額は1施設当たり60万円

2 (G) 欄は千円未満切捨て

支出計画書

事業者名：

交付の事業内容

区 分	支 出 予 定 額 円	積 算 内 訳
合 計		

事業計画書

事業者名：

方法等	実 施 時 期	内 容

誓 約 書

年 月 日

福岡県知事 殿

所 在 地

名 称

代表者氏名

印

新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の継続・再開支援に要する事業費補助金の交付申請に当たり、申請者及び申請者の全役員は下記のことを誓約します。

この誓約の内容と事実が反することが判明した場合は、当該事実に関して福岡県が行う一切の措置に対して異議の申立てを行いません。

また、新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の継続・再開支援に要する事業費補助金の交付決定後にこの誓約の内容と事実が反することが判明し、交付決定の全部又は一部が取り消された場合には、福岡県に対し、当該補助金の全部又は一部を返還します。

なお、この誓約書の内容について、福岡県が福岡県警察本部に照会することを承諾します。

記

- 1 申請者は、暴力団による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号。以下「法」
- 2 申請者は、法第2条第6号に規定する暴力団員が役員等になっている団体ではありません。
- 3 申請者は、暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者が役員等になっている団体ではありません
- 4 申請者及び申請者の役員等は、次に掲げる暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する団体ではありません
(1) 暴力団員が事業主又は役員に就任している団体
(2) 暴力団員が実質的に運営している団体
(3) 暴力団員であることを知りながら、その者を雇用し、又は使用している団体
(4) 契約の相手方が暴力団員であることを知りながら、その者と商取引に係る契約を締結している団体
(5) 暴力団又は暴力団員に対して経済上の利益又は便宜を供与している団体
(6) 暴力団又は暴力団員と社会的に非難される関係を有している団体
- 5 申請者が実施する事業(事業の準備を含む。)により暴力団を利用することとならないようにするとともに、県が実施する暴力団の排除に関する施策に協力します。
- 6 上記のほか、関係法令を遵守するとともに、暴力団の排除を推進し、県民の安全で平穏な生活の確保及び福岡県における社会経済活動の健全な発展に寄与します。

役 員 一 覧

役職名	(ふ り が な) 氏 名	性別	住 所 (都道府県名)	生年月日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日

※ 役員全員を記載すること。

役職名	(ふ り が な) 氏 名	性別	住 所 (都道府県名)	生年月日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
※ 役員全員を記載すること。				

年度新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の
継続・再開支援に要する事業費補助金交付決定通知書

所在地
事業者名
代表者名

年 月 日 第 号で申請のあった新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の継続・再開支援に要する事業費補助金については、福岡県補助金等交付規則（昭和 33 年福岡県規則第 5 号。以下「規則」という。）第 4 条及び新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の継続・再開支援に要する事業費補助金交付要綱（以下「要綱」という。）第 8 条の規定に基づき、下記のとおり交付することに決定したので通知します。

年 月 日

福岡県知事

記

- 1 この補助金の交付の対象となる事業は、要綱第 3 条に定める事業とし、その内容は当該補助金交付申請書記載のとおりとする。
- 2 補助事業に要する経費及び補助金の額は次のとおりである。

（1）事業に要する経費	円
（2）補助金の額	円
- 3 補助金の確定額は、要綱第 4 条に定める交付額の算定方法により行うものとする。
- 4 この補助金に係る事業実績報告書の提出期限は、事業完了後 1 か月以内又は令和 3 年 4 月 9 日のいずれか早い日までとする。
- 5 補助事業者は、規則及び要綱に従わなければならない。

様式3（第10条関係）

第 号
年 月 日

福岡県知事 殿

所在地
事業者名
代表者名 印

年度新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の
継続・再開支援に要する事業費補助金概算払請求書

年 月 日 第 号で交付決定を受けた新型コロナウイルス感
染症により休業等となった医療機関の継続・再開支援に要する事業費補助金について、
新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の継続・再開支援に要する事
業費補助金交付要綱第10条の規定に基づき、下記のとおり概算払されるよう請求しま
す。

記

1	交付決定額	金	円
2	既受領額	金	円
3	今回請求額	金	円

様式4（第11条関係）

第 号
年 月 日

福岡県知事 殿

所在地
事業者名
代表者名 印

年度新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の
継続・再開支援に要する事業費補助金実績報告書

年 月 日 第 号で（変更）交付決定を受けた新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の継続・再開支援に要する事業費補助金に係る実績報告について、新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の継続・再開支援に要する事業費補助金交付要綱第11条の規定に基づき、下記の関係書類を添えて報告します。

記

- 1 補助金精算額 金 円
- 2 経費所要額精算書（様式4－2）
- 3 支出報告書（様式4－3）
- 4 事業実績報告書（様式4－4）
- 5 その他添付資料
 - （1）補助対象事業の概要を示す写真
※購入した空気洗浄機の設置後写真
消毒作業の契約書写し等
 - （2）当該事業に係る収支決算（見込）書の抄本
 - （3）その他参考となる資料
※購入した空気清浄機及び消毒作業の領収書等

経費所要額精算書

【新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の継続・再開支援に要する事業費補助金】

整備を行う設備等	総事業費 (A)	寄付金 その他の収入 予定額 (B)	差引額 (A)-(B) (C)	基準額 (D)	対象経費 実支出額 (E)	選定額 ((C),(D),(E)い ずれか少ない 額) (F)	補助金確定額 (F)×1/2 (G)	補助金 交付決定額 (H)	補助金 受入済額 (I)	差引過 不足額 (G)-(I) (J)	備考
	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	
HEPAフィルター付 き空気清浄機											
消毒経費											
合 計											

注 1 (D)欄について
空気清浄機欄の上限額は1台当たり90万5千円、上限台数は1施設当たり2台
消毒経費欄の上限額は1施設当たり60万円

2 (G)欄は千円未満切捨て

3 (I)欄は、概算払請求により受入を行った補助金額を記入すること。

支出報告書

事業者名：

交付の事業内容

区 分	支 出 額 円	積 算 内 訳
合 計		

事業実績報告書

事業者名：

方法等	実 施 時 期	内 容

様式 5（第 13 条関係）

第 号
年 月 日

福岡県知事 殿

所在地
事業者名
代表者名 印

年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

年 月 日 第 号により（変更）交付決定があった
年度新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の継続・再開支援に要す
る事業費補助金について、新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の
継続・再開支援に要する事業費補助金交付要綱第 13 条に基づき、下記のとおり報告し
ます。

記

- 1 福岡県補助金等交付規則（昭和 33 年福岡県規則第 5 号）第 14 条の規定に基づ
く額の確定額又は事業実績報告額

金 _____ 円

- 2 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入
控除税額（要県補助金返還相当額）

金 _____ 円

- 3 添付書類

2 の消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の積算内訳等

年度新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療
機関の継続・再開支援に要する事業会計収支予算（決算）書

収入予算（決算）額 円

支出予算（決算）額 円

差引額 円

収入の部

科 目	予算（決算）額	摘 要
1. 福岡県補助金		
2. 自己負担分		
3. その他		
計		

支出の部

科 目	予算（決算）額	摘 要
1. 事業費		
計		

この予算（決算）書の抄本は原本と相違ないことを証明する。

年 月 日

事業者名

代表者名

印

新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の継続・再開支援に要する事業費補助金
【 補助金申請要領 】

■ 1 目的

新型コロナウイルス感染により、休業・診療縮小を余儀なくされた医療機関に対して、継続・再開の支援を行うことにより、地域において必要な診療機能を維持することを目的としています。

■ 2 対象医療機関・補助対象経費について

(1) 対象医療機関について

本補助金の対象医療機関については、新型コロナウイルス感染症患者が発生したことにより、医療機関の全部の休業、入院業務の休止、外来業務の休止、入院病棟の一部休棟、新規入院の休止、外来の一部閉鎖を行った医療機関を対象としています。

(2) 補助対象経費について

令和2年4月1日以降の次の経費となります。

ア H E P Aフィルター付き空気清浄機設置に係る経費

交付額は、総事業費の2分の1以内とし、総事業費の上限は1台当たり905,000円、1施設当たりの上限は2台（千円未満は切り捨て）

（歯科診療所は対象となりません）

イ 消毒経費

交付額は、総事業費の2分の1以内とし、総事業費の上限は1施設当たり600,000円（千円未満は切り捨て）

■ 3 申請の流れについて

(1) 事前のお問い合わせについて

事業についてのお問い合わせは、以下の電子メールアドレスをお願いします。

○ 電子メールアドレス coronazigyou@pref.fukuoka.lg.jp

※ 電子メールの表題に【継続・再開支援に要する事業費補助金問い合わせ（〇〇病院）】の文言を記載し、電子メール本文に補助金申請の担当者の所属、氏名、電子メールアドレス、電話番号（直通電話が望ましい）を記載してください。

(2) 事前審査について

① 提出書類データの事前の提出

【提出書類チェックリスト】記載の①～⑧の書類を、事前に以下の電子メールアドレスまで押印なしの電子データを電子メールに添付して送付してください。

なお、送付の際はPDF形式ファイルでなくワード形式ファイルやエクセル形式ファイルで送付してください。提出書類の事前チェックを行います。

県に支払口座の登録がされているかどうか不明の場合には、電子メール本文にその旨を記載し、登録されているであろう口座名義人、銀行名、口座の種別（普通・当座）、口座番号を本文に記載してください。県で確認して、登録されていない場合、もしくは違う口座が登録されている場合には、債権者登録申出書を提出していただきます。

○ 全ての電子データの提出先 coronazigyou@pref.fukuoka.lg.jp

※ 電子メールの表題に【継続・再開支援に要する事業費補助金申請（〇〇病院）】の文言を記載し、電子メール本文に補助金申請の担当者の所属、氏名、電子メールアドレス、電話番号（直通電話が望ましい）を記載してください。

② 市町村補助金の申請の有無について

市町村の同様の補助金を申請予定の場合は、その金額を控除した額を補助金として支給しますので、事前審査の際に、補助金を申請する市町村名、申請予定額と市町村の補助金の交付要綱を申し出ていただき、事前にご相談ください（その際、申請予定市町村及び申請予定額については、電子メール本文に記載してください）。

③ 県からの事前審査の結果通知

事前審査の結果、書類に修正がある場合には、修正指示を行い、①に戻り再度チェックを行います。

事前審査の結果、書類に不備がなければ、交付申請書等（【提出書類チェックリスト】の書類を①～⑧）を郵送で1部提出してくださいとの連絡がありますので、郵送で提出してください。

（3）補助金の申請について

（2）③で交付申請書の提出を依頼されたら、【提出書類チェックリスト】の書類を①～⑧の順に並べて、以下の宛先まで1部提出してください。その際に、封筒に【継続・再開支援に要する事業費補助金申請書在中】と記載してください。

郵送先 〒812-8577 福岡市博多区東公園7番7号

福岡県新型コロナウイルス感染症対策本部 事業担当宛

（4）交付決定と概算払について

交付申請後、県で審査の上、交付決定を行います。

原則として精算払（後述）で対応しますが、希望がある場合、交付決定後、概算払による対応が可能です。必要な場合は概算払請求書（様式3）を、以下の宛先まで1部提出してください。県で審査後、交付申請時に示された口座に支給します。

郵送先 〒812-8577 福岡市博多区東公園7番7号

福岡県新型コロナウイルス感染症対策本部 事業担当宛

(5) 実績報告の提出について

① 提出書類データの事前の提出

事業完了後、速やかに【提出書類チェックリスト】記載の⑨～⑰の書類を、事前に以下の電子メールアドレスまで押印なしの電子データを電子メールに添付して送付してください。

なお、送付の際はPDF形式ファイルでなくワード形式ファイルやエクセル形式ファイルで送付してください。提出書類の事前チェックを行います。

○ 全てのデータの提出先 coronazigyou@pref.fukuoka.lg.jp

※ 電子メールの表題に【継続・再開支援に要する事業費補助金実績報告書（〇〇病院）】の文言を記載し、電子メール本文に補助金申請の担当者の所属、氏名、電子メールアドレス、電話番号（直通電話が望ましい）を記載してください。

② 県からの事前審査の結果通知

事前審査の結果、書類に修正がある場合には、修正指示を行い、①に戻り再度チェックを行います。

事前審査の結果、書類に不備がなければ、実績報告書等（【提出書類チェックリスト】記載の⑨～⑰）を郵送で1部提出してくださいとの連絡がありますので、郵送で提出してください。

③ 実績報告書の郵送による提出

(5) ②で、実績報告書の提出を依頼されたら、【提出書類チェックリスト】の書類を⑨～⑰の順に並べて、以下の宛先まで1部提出してください。その際に、封筒に【継続・再開支援に要する事業費補助金実績報告書在中】と記載してください。

郵送先 〒812-8577 福岡市博多区東公園7番7号

福岡県新型コロナウイルス感染症対策本部 事業担当宛

(6) 市町村の同様の補助金を申請・受領している場合について

市町村の同様の補助金を申請予定もしくは申請している場合、市町村の補助金の交付決定書を受領もしくは補助金を受領した場合には、交付決定もしくは補助金を受領した金額がわかるものを「(様式4)実績報告書」の添付資料として提出してください。提出後、交付額の確定を行います。

なお、重複して受領した金額については、その額を減額して額の確定をします。

(7) 精算払について

実績報告書を県で審査後、額の確定通知と併せて交付申請時に示された口座に支給します。

■ 4 申請に当たっての留意事項について

【全般的事項】

- 補助対象となるのは、事業の実施に直接必要なものに限り、直接的な必要性が認められない場合は対象経費から除外するケースもありますので、疑問が生じた場合はあらかじめ県担当者までご相談ください。
- 県や市町村による他の補助事業で実施される事業に、当補助金を重複して充てることは認められません。

- 設備整備について、リースの場合や設備を設置するに当たっての工事費については補助対象となりますが、ランニングコストである光熱水費については補助対象外ですので、ご注意ください。
- 補助事業により取得し、又は効用の増加した価格が単価 30 万円以上の備品については、厚生労働省の定める財産の処分制限期間（※）を経過するまでは、知事の承認を受けず廃棄等を行うことはできません。廃棄等を行う場合は、「事業財産処分承認申請書」を提出し、承認を受ける必要があります。処分等が必要になった場合は、事務局までご連絡ください。
- 事業実施に当たり、補助事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を作成し、証拠書類と併せて事業完了後 5 年間保管しておいてください。

（※）処分制限期間については、次の URL をご覧ください。

URL : https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/gyomu/bu_ka/kenko_fukushi/koufu/21.html

<管理シール貼付と管理表の作成・管理について>

- 本事業の補助金にて購入した設備・機器については、管理表の作成および管理シールの貼付をお願いします。本事業終了後、会計検査院による実地調査が行われる場合があります。この管理表と管理シールの貼付は、この実地調査にて速やかに現物確認ができることはもちろん、事業目的に沿った利用及び管理を実施していることを証明するものです。作成した管理表については、実績報告に添付して提出をお願いします。
- 以下に示す記載項目及び対象物をご確認いただき、適宜ご対応をお願いいたします。

【記載事項】

- ・管理シールには以下の項目を必須記載事項とします。
 - ・管理シールは文字が読めるものであれば、大きさや色等は問いません。機器ごとに作成し見えるところに貼付してください。
- ※一体となっているものは、部品ごとではなく、1 か所に貼付ください

管理シールへの必須記載事項 ※事業名は下図作成例のとおり記載してください

管理シール作成例

事業名	令和2年度新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関の継続・再開支援に要する事業費補助金
物品名（財産名）	HEPAフィルター付き空気清浄機 AAA
管理番号	R02-機器 0001
所有者	●●●●病院
設置場所	●●●●病院・1階●●室
製造者	●●●●●●株式会社
取得年月日	令和2年5月10日

管理表の記載事項

区分	財産名	管理番号	所有者	設置場所 （保管場所）	製造者	取得年月日	規格	数量	単価	金額	耐用年数	補助率	備考

【対象物】

管理表と管理シールの作成の対象となるものは、本事業にて取得した以下のものです。

- ・ 本補助事業により取得し、又は効用の増加した価格が単価30万円以上の財産全て

※新型コロナウイルス感染症対策として緊急的・一時的に整備が必要であり、元々、新型コロナウイルス感染症の終息後に廃棄することが予定されている場合は、承認を受けずに廃棄が可能であるため、管理表と管理シールの作成の対象とはなりません。

（元々、短期間で交付の目的を達成し処分することが予定されている設備については、購入ではなく、リースでの対応をご検討ください。）

※具体的に管理対象となるものか判断が難しい物品については、随時、事務局に確認してください。

〔実績報告時〕

- 業者からの請求書及び領収書等の支出証拠書類については、以下を参考に、日付、宛名、品目等が分かるものを添付してください。

(領収書の例)

上様、個人名ではなく申請団体名を記載してください。

事業実施期間内（4月1日～翌年3月31日まで）であること。

領 収 書

令和 年 月 日

〇〇病院 様

¥1,000,000-

上記金額正に領収しました。

但し、空気清浄機代（@500,000円×2台）として

〇〇株式会社
代表取締役 △△ 印

ただし書きは、支払の内容、単価、数量などが分かるようにするか、業者からの請求書等を併せて添付してください。

社印の押印が必要です。



【提出書類チェックリスト】

交付申請時			実績報告時		
番号	書類名	チェック欄	番号	書類名	チェック欄
①	(様式 1) 交付申請書	☐	⑨	(様式 4) 実績報告書	☐
②	(様式 1－2) 経費所要額調書	☐	⑩	(様式 4－2) 経費所要額精算書	☐
③	(様式 1－3) 支出計画書	☐	⑪	(様式 4－3) 支出報告書	☐
④	(様式 1－4) 事業計画書	☐	⑫	(様式 4－4) 事業実績報告書	☐
⑤	(様式 1－5) 誓約書	☐	⑬	補助事業の概要を示す写真 (購入した空気清浄機の設置後写真、消毒作業の契約書写し等)	☐
⑥	収支予算(見込)書の抄本	☐	⑭	収支決算(見込)書の抄本	☐
⑦	通帳等の写し(銀行・支店名(4)口座種別(当座・普通の別)(5)口座番号(7)口座名義人(半角ｶﾅ)が記載)	☐	⑮	その他参考となる写真 (購入した空気清浄機及び消毒作業の領収書等)	☐
⑧	債権者登録申出書 (必要な場合のみ)	☐	⑯	管理表 ※本補助事業で取得又は効用が増加した単価 30 万円以上の財産がある場合	☐
			⑰	(様式 5) 消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書 ※実績報告時に確定していない場合は、事業終了後額が確定次第、速やかに提出	☐