

福島医発第 1066 号 (地)
令和 3 年 7 月 5 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 3 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

今般、標記の件につきまして、別添のとおり福岡県保健医療介護部より連絡がありました。

本補助金は、昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症により、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に、H E P A フィルター付き空気清浄機の設置及び消毒経費への補助を実施するものです。

つきましては、貴会におかれましても本件について了知いただき、貴会会員への周知方よろしくお願いいたします。

記

(1) 対象医療機関

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

令和 3 年 4 月 1 日から令和 3 年 9 月 30 日までに実施する次の経費について補助します。

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)

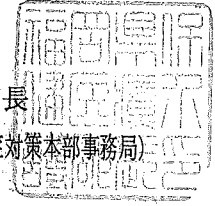
(3) 交付申請の締切日について

令和 3 年 8 月 31 日 (火)

令和 3 年 6 月 18 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
(福岡県新型コロナウイルス感染症対策本部事務局)



令和 3 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(依頼)

平素から、本県の保健医療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。

本県では、令和 2 年度に引き続き、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を
対象とした補助事業を下記のとおり実施します。

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ますの
で、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

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

- ・ 補助金交付要綱
- ・ 補助金申請要領

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 : coronazigyoku3@pref.fukuoka.lg.jp

TEL : 092-643-3344 (直通)

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 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等の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9月30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。

（変更申請手続）

第10条 この補助金の交付決定後の事情により申請の内容を変更して追加交付申請等を行う場合には、変更交付申請書（様式第6号）を知事に提出しなければならない。

2 知事は、前項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、変更交付決定を行い、様式第2号により事業者に通知するものとする。

（概算払の請求）

第11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12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13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14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15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 2 5 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。

附 則

この交付要綱は、令和 3 年 6 月 1 4 日から施行し、令和 3 年度から令和 4 年度までの補助金に適用する。

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
【 令和3年度 申請要領 】

■ 1 目的

新型コロナウイルス感染症により、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

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

令和3年4月1日から令和3年9月30日までに実施する次の経費について補助します。

ア HEPA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）

【補助対象についての留意点】

- ☐ 今後の新型コロナウイルス感染症の感染状況は見込みが難しいことから、国において、事業の実施期間は概ね令和3年9月30日までとされています。
令和3年10月以降の対応については、今後の状況を踏まえて検討することとされており、その方針を踏まえ改めてお知らせいたします。
- ☐ 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ます。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。
- ☐ このほか、具体的補助対象に関する不明点については、お問い合わせください。

■ 3 交付申請の締切日について

令和3年8月31日（火）

※ 締切日は、令和3年10月以降の対応を踏まえ、変更する場合があります。その際は、改めてお知らせいたします。

■ 4 申請の流れについて

(1) お問い合わせ・提出先

補助金についてのお問い合わせや各種手続きに係るデータの提出は、以下の電子メールアドレスにお願いします。

○ 電子メールアドレス coronazigyoku3@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

① 提出書類データの事前の提出

交付申請の前に、提出書類の事前チェックを行います。

【提出書類チェックリスト】記載の①～⑨の書類を、事前に上記の電子メールアドレスまで電子データで送付してください。

なお、送付の際、申請様式についてはPDF形式ファイルでは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。

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、債権者登録申出書の提出についてご案内します。

② 市町村補助金の申請の有無

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、書類に不備がある場合には、修正をお願いし、再度チェックを行います。

書類に不備がなければ、交付申請書等の提出について連絡を行いますので、下記（3）のとおり提出してください。

(3) 申請書の提出

(2) ③の連絡後、申請書類に署名又は記名押印のうえ、【提出書類チェックリスト】の書類を①～⑨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

申請内容について、県で審査の上、交付決定を行います。

(5) 変更交付申請・変更交付決定

(4) の交付決定後、申請内容に変更が生じた場合は、変更交付申請の手続きが必要となります。

変更交付申請の手続きの流れは、交付申請時と概ね同様の流れ（(1)～(4)）となります。

申請書類は、変更交付申請書（様式第6号）と【提出書類チェックリスト】記載の②～⑥、⑨の書類の提出が必要です。

なお、申請前に事前に事務局までご連絡ください。

(6) 概算払い

交付決定後、必要と認められる場合は、概算払いを行いますので、概算払い請求書（様式第3号）を上記郵送先までご提出ください。

なお、概算払いを希望される場合は、事前に事務局まで御連絡ください。

(7) 実績報告の提出

① 報告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⑩～⑮の書類を、前述のメールアドレスまで送付してください。

その際、様式データはPDF形式ではなくワードやエクセル形式ファイルで送付してください。

② 市町村の同様の補助金を申請・受領している場合

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、補助金の交付（変更）決定通知書の写し又は額の確定通知書の写しを「(様式第7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、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。

③ 県からの事前審査の結果通知

事前審査の結果、書類に不備がある場合には、修正をお願いし、再度チェックを行います。

書類に不備がなければ、(8) 交付額確定・精算払いを行います。

ただし、書類への押印等が必要な場合は先に郵送による提出依頼を行いますので、依頼のあった書類を以下の宛先まで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

(8) 交付額確定・精算払い

提出された実績報告書を県で審査後、額の確定通知書を送付します。その後、交付申請時に示された口座に支給します。

■ 5 申請に当たっての留意事項について

【全般的事項】

- 実績報告時に計上できるのは交付申請時に認められた内容・数量のみです。
申請時に明確な数量が不明の場合は、不足が生じない数量を検討のうえ申請してください。
交付決定後に補助対象を追加する場合は変更交付申請が必要となりますので、すみやかにご相談ください。(事業期間終了後は変更交付申請ができませんのでご注意ください。)
- 補助金の実績報告では、原則すべての購入物の内容・単価が確認できる支払証拠書類(後述参照)が必要となります。不足がないよう準備をお願いします。
- 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。
- 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。

【事業実施時】

(1) 管理シール貼付と管理表の作成・管理

- 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な現物確認に資するほか、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。なお、作成した管理表と管理シールを張り付けた写真(全体+シールのアップ)は、実績報告に添付して提出が必要です。
- 次頁に示す記載事項および対象物のとおり作成・貼付をお願いします。

(2) 備品の処分

- 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。

(※) 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

【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3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	R03-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3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。

【実績報告に必要な添付書類（支払証拠書類）】

- 支払実績が分かる書類として、領収書の写しを提出してください。

領収書の写しのみでは、補助対象物品の納品日、宛名、品目、購入数が確認できない場合は、これらが分かる他の書類（納品書、請求書等）を併せて提出してください。

なお、領収書や納品書等には、補助対象物品が分かるようマーカ等で目印をつけてください。

（領収書の例）

領 収 書	
令和 年 月 日	
上様、個人名ではなく申請団体名を記載してください。	¥1,000,000-
上記金額正に領収しました。	
但し、△△代（@500,000円×2台）として	
〇〇株式会社 代表取締役 △△	社印の押印が必要 印

- 領収書がない場合は、次の①②の書類を両方とも提出してください。

- ① 購入した物品のうち補助対象物品の納品日、宛名、品目、購入数、金額が分かる書類（納品書等）
- ② ①が含まれる代金を支払ったことが分かる振込依頼書や通帳の写し等

なお、①の金額と②の振込依頼書、通帳の写し等の金額が異なる場合、①の補助対象物品の代金を含む旨、振込依頼書や通帳の写し等の空きスペースに添え書きをお願いします。

（添え書き例）通帳の写し

日付	摘要	お支払金額	お預り金額	お預か金残額
03. 10. 21	〇〇振込	1,000,000	〇〇株式会社	

（空きスペースに記載）上記の支払額に購入した物品〇〇〇円を含む。

※領収書がない場合とは、引き落とし、カード払い、月払い（SPD 契約等）を想定しています。

【提出書類チェックリスト】

交付申請時（変更申請含む）			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	☐	⑩	(様式 4) 実績報告書	☐
②	(様式 1－2) 経費所要額調書	☐	⑪	(様式 4－2) 経費所要額精算書	☐
③	(様式 1－3) 支出計画書	☐	⑫	(様式 4－3) 支出報告書	☐
④	(様式 1－4) 事業計画書	☐	⑬	(様式 4－4) 事業実績報告書	☐
⑤	(様式 1－5) 誓約書（変更申請の場合は、当初申請時から役員の変更があった場合のみ要提出）	☐	⑭	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	☐	⑮	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(半角ｶﾀｶﾅ)が記載）（変更申請の場合は、当初申請時から口座の変更があった場合のみ要提出）	☐	⑯	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） <u>（実績報告に必要な添付書類（支払証拠書類）参照）</u>	☐
⑧	債権者登録申出書 （債権者登録を行っていない、又は登録内容に変更がある場合）	☐	⑰	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	☐
⑨	見積書類など （購入する物品の数・単価がわかる資料の写し）	☐	⑱	(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	☐

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 署名または記名押印

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

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（変更）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（第 10 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（変更）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	金	円
（2）補助金の額	金	円
（3）既交付決定額	金	円
（うち今回増減分）	金	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 か月以内又は翌年度 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

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11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12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

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12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

様式 5（第 14 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

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 14 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

様式6（第10条関係）

第 号
年 月 日

福岡県知事 殿

補助事業者
所在地
事業者
代表者氏名 署名または記名押印

年度福岡県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変更交付申請書

年 月 日付 第 号で交付決定を受けた福岡県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・再開支援事業費補助金について、交付決定額の変更を受けたいので福岡県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申請します。

記

1 申請額 金 円
(申請対象期間 令和 年 月 日～令和 年 月 日)

※ 令和3年度内の日付を記入のこと。

- 2 既交付決定額 金 円 (差引申請額 円)
3 経費所要額調書(様式1-2)
4 支出計画書(様式1-3)
5 事業計画書(様式1-4)
6 誓約書(様式1-5)
7 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。

- 8 添付書類
(1) 収支予算書の抄本
(2) その他参考となる書類
(3) 7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 ずれか少ない額)	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 署名又は記名押印

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
	()	男・女		明・大・昭・平 年 月 日
※ 役員全員を記載すること。				

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) 円	寄付金 その他の収入 予定額 (B) 円	差引額 (A)-(B) (C) 円	基準額 (D) 円	対象経費 実支出額 (E) 円	選定額 ((C),(D),(E)い ずれか少ない 額) (F) 円	補助金確定額 (F)×1/2 (G) 円	補助金 交付決定額 (H) 円	補助金 受入済額 (I) 円	差引過 不足額 (G)-(I) (J) 円	備考
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。

事業実績報告書

事業者名：

方法等	実 施 時 期	内 容

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