

伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付要綱

伯耆町医療・高齢者福祉施設等抗原簡易検査キット購入補助金交付要綱（令和2年伯耆町告示第126号）の全部を改正する。

（趣旨）

第1条 この告示は、町内に住所を有する医療・高齢者福祉施設等に対し、新型コロナウイルス感染症の検査に要する費用の一部を助成することにより、新型コロナウイルス感染拡大防止の徹底及び施設従事者等の安全を確保することを目的として交付する伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金（以下「補助金」という。）の交付について、伯耆町補助金等交付規則（平成17年伯耆町規則第44号）に定めるもののほか必要な事項を定めるものとする。

（補助金の交付）

第2条 町は、前条の目的の達成に資するため、別表第2欄に掲げる者（以下「補助対象者」という。）に対し、予算の範囲内で補助金を交付する。

2 補助金の額は、別表第3欄に掲げる経費の額に、同表第4欄に定める率を乗じて得た額とする。

（交付申請）

第3条 医療・高齢者福祉施設等抗原簡易検査キット購入費用助成事業に係る補助金の交付を受けようとする者は、伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付申請書（様式第1号）を、受験者等PCR検査費用助成事業に係る補助金の交付を受けようとする者は、伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付申請書兼請求書（様式第2号）を、町長に提出するものとする。

（交付決定）

第4条 町長は、前条の規定による申請があったときは、申請の内容を審査し、補助金の交付の可否を決定するものとする。

2 町長は、補助金の交付を決定したときは、伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付決定通知書（様式第3号）により申請者に対し通知するものとする。

（変更承認申請）

第5条 医療・高齢者福祉施設等抗原簡易検査キット購入費用助成事業に係る補助金の交付決定を受けた者（以下「補助事業者」という。）は、申請内容を変更するときは、伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金変更承認申請書（様式第4号）を町長に提出し、その承認を受けなければならない。ただし、軽微な変更についてはこの限りでない。

（実績報告）

第6条 補助事業者は、事業が完了したときは、速やかに伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金実績報告書（様式第5号）を町長に提出しなければならない。

(額の確定)

第7条 町長は、前条の規定による実績報告書を受理したときは、その内容を審査し、事業が適切に完了していると認める場合は、補助金の額を確定し、その旨を補助事業者へ通知するものとする。この場合において、既に当該確定額を超える額が交付されているときは、その超える額の返還を命ずるものとする。

(支払請求)

第8条 前条の規定により補助金の額の確定通知を受けた補助事業者は、速やかに伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金支払請求書（様式第6号）を町長に提出し、補助金の請求を行わなければならない。

(補助金の概算払)

第9条 町長は、必要と認めたときは、補助金の全部又は一部を概算払することができる。

(調査等)

第10条 町長は、必要があると認めるときは、補助対象者に対し報告を求め、又は必要な調査をすることができる。

(補助金の返還)

第11条 町長は、補助対象者が虚偽の申請その他不正の手段により、補助金の交付を受けたことが明らかになったときは、補助金の交付決定を取消し、既に交付した補助金の全部又は一部を返還させることができる。

(その他)

第12条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、公示の日から施行し、受験者等PCR検査費用助成事業に係る規定は、令和2年4月1日から適用する。

(経過措置)

2 この告示の施行前に、この告示による改正前の伯耆町医療・高齢者福祉施設等抗原簡易検査キット購入補助金交付要綱に基づきなされた手続であつて、この告示による改正後の伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付要綱に相当の規定があるものは、これらの規定によってなされたものとみなす。

別表（第2条関係）

1 助成事業	2 補助対象者	3 補助対象経費		4 補助率	5 備考
医療・高齢者福祉施設等抗原簡易検査キット購入費用助成事業	町内に住所を有する医療機関、歯科医療機関、高齢者福祉施設	補助対象者の従事者等に対して実	簡易検査キットは、唾液、鼻腔ぬぐい液等曝露の可能性	10分の8以内	補助限度額は、簡易検査キット1つ当たり5,

	及び障害者福祉施設	施する新型コロナウイルス感染症拡大防止に係る抗原検査の簡易検査キット購入費	が低い方法で検体を採取でき、検査機械を使用せず短時間で検査結果を得られるものとし、使用する簡易検査キットの選定は、各施設が行うものとする。		280円とし、補助金の額に10円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てる。
受験者等 PCR 検査費用助成事業	次の各号の全てを満たす者 (1) 自らの意志で検査を希望すること。 (2) 検体採取日において伯耆町に住民登録があること。 (3) 次のいずれかに該当すること。 ア 鳥取県外の中学校・高等学校・大学を受験し、その受験票を提示できる者 イ 鳥取県外でのみ受験できる国家資格の取得又は国家か	医療機関等が実施する PCR 検査自費診療費	<ul style="list-style-type: none"> PCR 検査は唾液・鼻咽頭ぬぐい液による採取方法とする。 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 14 号）による行政検査、国・県等が実施するその他の補助事業の対象となるも 	10 分の 10 以内	補助限度額は、1 回 20,000 円とし、1 人当たり 3 回まで申請することができる。

	<p>らの能力認定を受けるための試験を受験し、当該受験票を提示できる者</p> <p>(4) 発熱等の新型コロナウイルス感染症への感染を疑う症状や明確な陽性者との濃厚接触がないこと。</p>		<p>のを除く。</p>		
--	---	--	--------------	--	--

年 月 日

伯耆町長 様

申請者 住所
氏名



年度伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付申請書

年度において、町補助金等を下記のとおり受けたいので、伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付要綱第3条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

事業の名称 (補助金等の名称)	医療・高齢者福祉施設等抗原簡易検査キット購入費用助成事業
補助対象事業費 (事業費算定基準額[見込み])	円
補助金等交付申請額	円
添付書類	1 事業計画書 2 見積書の写し又は金額が分かる書類 2 収支予算書（に準ずる書類） 4 その他町長が特に必要と認める書類

事業計画書（事業実績書）

購入抗原簡易検査キット

品名・メーカー等	個数	購入（予定）日
	個	年 月 日

※簡易検査キットの品名・メーカー等が分かる見積書（請求書及び領収書）の写しを添付すること。

収支予算書（収支決算書）

【収入の部】

（単位：円）

費目	金額	説明
計		

【支出の部】

（単位：円）

費目	金額	説明
計		

年 月 日

伯耆町長 様

住 所
申請者 氏 名 ㊞
電話番号

伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付申請書兼請求書

伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金の交付を受けたいので、伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付要綱第3条の規定により、申請及び請求をします。

記

1 受験者氏名 _____

2 検査医療機関、交付申請額及び請求額

検査医療機関	交付申請額及び請求額
	円

3 添付書類
・受験票（写）
・領収書等

4 口座振込先（申請者の口座に限る。）

金融機関	種別	口座番号	(フリガナ) 口座名義人
銀行 本店	普通		
金庫 支店			
農協 出張所	当座		

第 号
年 月 日

様

伯耆町長



年度伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付決定通知書
(医療・高齢者福祉施設等抗原簡易検査キット購入費用助成事業)

年 月 日付けで申請のあった町補助金等については、伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付要綱第4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。

記

1 補助事業

この補助金の補助事業等の内容は、申請書に記載されているとおりとする。

2 交付決定額等

この補助金の算定基準額及び交付決定額は、次のとおりとする。ただし、補助事業等の内容が変更された場合におけるそれらの額については、別に通知する。

(1) 事業の名称 (補助金等の名称)	医療・高齢者福祉施設等抗原簡易検査キット購入費用助成事業
(2) 補助対象事業費 (事業費算定基準額)	円
(3) 補助金等交付決定額	円

3 経費の配分

この補助金の補助対象経費の配分は、申請書に記載されているとおりとする。ただし、補助事業の内容が変更された場合においては、別に通知するところによる。

4 交付決定額の確定

この補助金等の額の確定は、補助対象経費の実績額について、伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付要綱の規定を適用して算定した額と、前記2の(3)の交付決定額のいずれか低い額により行う。

様式第3号（第4条関係）

その2

第 号
年 月 日

様

伯耆町長



伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付決定通知書
(受験者等PCR検査費用助成事業)

年 月 日付けで申請のありました伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金については、次のとおり交付します。

記

1 申請者氏名 _____

2 補助金の額 _____

様式第4号（第5条関係）

伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金変更承認申請書

年 月 日

伯耆町長 様

申請者 所在地

名 称

代表者氏名

印

伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金の変更の承認を受けたいので、伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

記

事業の名称 (補助金等の名称)	医療・高齢者福祉施設等抗原簡易検査キット購入費用助成事業
変更内容	変更前
	変更後
変更理由	

年 月 日

伯耆町長 様

申請者 住所
氏名



年度伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金実績報告書（完了届）

年 月 日付 第 号をもって交付決定通知（交付内示）のあった下記事業について完了したので、下記のとおり届け出ます。

記

事業の名称 (補助金等の名称)	医療・高齢者福祉施設等抗原簡易検査キット購入費用助成事業	
着手年月日	年 月 日	
完了年月日	年 月 日	
交付決定（内示）	補助対象事業費（算定基準額）	補助金等交付決定（内示）
	円	円
実績	円	円
差引	円	円
添付書類	1 事業実績書 2 請求書及び領収書の写し 3 収支決算書（に準ずる書類） 4 その他町長が特に必要と認める書類	

年 月 日

伯耆町長 様

申請者 住所
氏名



年度伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金支払請求書

年 月 日付 第 号による交付決定に係る町補助金等の支払いについて、伯耆町新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付要綱第8条の規定により、下記のとおり請求します。

記

事業の名称 (補助金等の名称)	医療・高齢者福祉施設等抗原簡易検査キット購入費用助成事業		
補助金等交付決定(確定)額	補助金等既受入額(受領日)		
円	円(年 月 日)		
今回支払請求額	残 額		
円	円		
精算払、概算払の別	精算		
添付書類	・町補助金等の交付決定通知及び支払通知書(写) ・口座情報を確認できる書類(写)		

【振込口座】

口座情報	金融機関名	銀行・組合・金庫		店・所			
	預金種別	1.普通 2.当座 3.その他()	口座番号				
	フリガナ						
	口座名義						