

浜松市龍山診療所・龍山歯科診療所事業費補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 市長は、天竜区龍山町(以下「龍山地域」という。)の住民に対する医療の確保と提供及び医師の定着を図るため、龍山地域において運営を行う当該診療所の開設者に対し、予算の範囲内において浜松市龍山診療所・龍山歯科診療所事業費補助金(以下「事業費補助金」という。)を交付するものとし、その交付に関しては、浜松市補助金交付規則(昭和55年浜松市規則第17号。以下「規則」という。)及びこの交付要綱の定めるところによる。

(補助の対象等)

第2条 事業費補助金の対象は、龍山診療所・龍山歯科診療所(以下「当該診療所」という。)の診療事業に要する次に掲げる経費とする。

- (1) 当該診療所に従事する者の人件費
- (2) 当該診療所の光熱水費等維持管理に関する経費
- (3) 診療に係る医薬材料に関する経費
- (4) 診療に係る検査委託料及び事務経費

2 補助金の申請者は市税を完納している者でなければならない。

(補助額の算出基礎)

第3条 補助額は、当該診療所の前条に規定する診療事業に要する経費から、診療報酬により得られた収入を除いた経費とし、別表により算出した額を上限とする。

(交付の申請)

第4条 事業費補助金の交付を受けようとする者は、交付申請書(第1号様式)を市長に提出しなければならない。

2 前項の申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。

- (1) 事業計画書(第2号様式)
- (2) 事業予算書(第3号様式)
- (3) 市税納付・納入確認同意書(第4号様式)
- (4) 市民税・県民税特別徴収義務者にあつては、当該指定通知書の写し
- (5) その他市長が必要があると認める書類

3 第1項の申請書の提出期限は、市長が別に定める日までとする。

(交付の条件)

第5条 市長は、事業費補助金の交付を決定する場合において、次に掲げる事項につき条件を付するものとする。

- (1) 事業の内容を変更しようとするときは、あらかじめ市長の承認を受けなければならないこと。
- (2) 事業を中止し、又は廃止しようとするときは、あらかじめ市長に報告

しなければならないこと。

(3) その他市長が必要があると認める事項

(決定の通知)

第6条 市長は、事業費補助金の交付を決定したとき、交付決定通知書(第5号様式)により申請者へ通知するものとする。

(変更の承認申請)

第7条 第5条第1号に規定する変更の承認を受けようとする者は、事業内容変更承認申請書(第6号様式)を市長に提出しなければならない。

2 前項の申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。

(1) 変更事業計画書(第2号様式)

(2) 変更事業予算書(第3号様式)

(3) その他市長が必要があると認める書類

(変更承認の通知)

第8条 市長は、事業費補助金の事業内容の変更を承認したとき、変更承認通知書(第7号様式)により申請者へ通知するものとする。

(調査等)

第9条 市長は、必要があると認めたときは事業の実施状況について調査し、又は資料の提出を求めることができるものとし、事業費補助金の交付の決定の通知を受けた者(以下「決定通知を受けた者」という。)は、これに協力しなければならない。

(実績報告書)

第10条 決定通知を受けた者は、当該事業完了の日から10日を経過した日又は翌年度の4月10日のいずれか早い日までに事業実績報告書(第8号様式)を市長に提出しなければならない。

2 前項の報告書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。

(1) 事業実績書(第2号様式)

(2) 事業決算書(見込書)(第3号様式)

(3) その他市長が必要と認める書類

(確定の通知)

第11条 市長は、事業費補助金の交付を確定したとき、交付確定通知書(第9号様式)により申請者へ通知するものとする。

(概算払の承認申請等)

第12条 事業費補助金を概算払いにより請求しようとするときは、概算払承認申請書(第10号様式)を市長に提出しなければならない。

2 前項の申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。

(1) 資金計画書

(2) 請求書

(3) その他市長が必要と認める書類

(承認の通知)

第 13 条 市長は、事業費補助金の概算払いについて承認したとき、概算払承認通知書 (第 11 号様式) により申請者へ通知するものとする。

附 則

1 この要綱は、平成 27 年 4 月 1 日から施行し、平成 27 年度から平成 29 年度までの補助金に適用する。

別表（第4条関係）

診療科目	月額補助限度額
医科	1,230,000円
歯科	300,000円

備考

- 1 補助金の額は、月額補助限度額に実施月数を乗じた額とする。
- 2 月の途中において事業を開始し、又は中止し、若しくは廃止したときは、日割り計算とする。

第1号様式

年 月 日

(あて先) 浜松市長

住 所
申請者 氏 名 印

(法人の場合は法人名及び代表者名)

浜松市龍山診療所・龍山歯科診療所事業費補助金交付申請書

補助金の交付を受けたいので、浜松市龍山診療所・龍山歯科診療所事業費補助金交付要綱第4条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

記

- 1 事務又は事業の名称
- 2 交付申請額
- 3 事務又は事業の概要
事業計画書(第2号様式)のとおり
事業予算書(第3号様式)

第2号様式

事業計画書（変更事業計画書・事業実績書）

診療所名											
所在地		浜松市天竜区龍山町									
開設年月日		年 月 日									
開設者											
管理者											
医療従事者 (管理者を含む)		医師	薬剤師	看護師	他医療 技術員	その他	計				
診療科目											
診療 日 時	日曜日	午前	時	分から	時	分	午後	時	分から	時	分
	月曜日	午前	時	分から	時	分	午後	時	分から	時	分
	火曜日	午前	時	分から	時	分	午後	時	分から	時	分
	水曜日	午前	時	分から	時	分	午後	時	分から	時	分
	木曜日	午前	時	分から	時	分	午後	時	分から	時	分
	金曜日	午前	時	分から	時	分	午後	時	分から	時	分
	土曜日	午前	時	分から	時	分	午後	時	分から	時	分
診療予定(実施)期間		平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日									
診療計画(実施)日数及び患者見込数(実績)		日数：上記期間内 延 日 患者数：上記期間内 延 人									

第3号様式

事業予算書（変更事業予算書・事業決算書）

収入の部

科目	予算額 (当初予算額)	決算額 (補正予算額)	差引額	備考
合計				

支出の部

科目	予算額 (当初予算額)	決算額 (補正予算額)	差引額	備考
合計				

第4号様式

年 月 日

(あて先) 浜松市長
(取扱い) 天竜区・健康づくり課)

住 所
申請者 氏 名 印

(法人の場合は法人名及び代表者名)

明・大・昭・平 年 月 日 生

市税納付・納入確認同意書

下記の補助金交付申請に伴い、浜松市龍山診療所・龍山歯科診療所事業費補助金交付要綱第2条第2項の規定により、市において、補助金交付申請者の市税の納付状況について確認することに同意します。

記

申請補助金 浜松市龍山診療所・龍山歯科診療所事業費補助金

第 5 号様式

浜松市指令 第 号
年 月 日

様

浜松市長

浜松市龍山診療所・龍山歯科診療所事業費補助金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった浜松市龍山診療所・龍山歯科診療所事業費補助金について、下記のとおり条件を付して交付します。

記

1 交付決定金額

2 交付条件

- (1) 事業の内容を変更しようとするときは、あらかじめ市長の承認を受けなければならないこと。
- (2) 事業を中止し、又は廃止しようとするときは、あらかじめ市長に報告しなければならないこと。
- (3) 補助事業の完了により当該補助事業者に相当の収益が生じると認められる場合においては、当該補助金の交付の目的に反しない場合に限り、その交付した補助金の全部又は一部に相当する金額を市に納付すること。
- (4) 規則第 17 条第 1 項の規定により補助金の交付の決定の取消しを受け、補助金の返還の請求を受けたとき又は当該返還の期限までに納付しなかったときは、規則第 18 条の 2 の規定に基づき、加算金又は遅延損害金を市に納付する。
- (5) 補助金の返還の請求を受け、当該補助金、加算金又は遅延損害金の全部又は一部を納付しない場合、規則第 18 条の 3 の規定に基づき、他の交付すべき補助金についてその交付を一時停止し、又は未納額との相殺をする場合がある。
- (6) その他市長が必要があると認める事項。

第6号様式

年 月 日

(あて先) 浜松市長

住 所
申請者 氏 名 印

(法人の場合は法人名及び代表者名)

浜松市龍山診療所・龍山歯科診療所事業費補助金交付変更承認申請書

年 月 日付け 第 号により浜松市龍山診療所・龍山歯科診療所事業費補助金の交付決定を受けた 年度の補助事業の計画を次のとおり変更したいので、承認されるよう申請します。

記

- 1 事務又は事業の名称
- 2 変更内容
変更事業計画書(第2号様式)のとおり
変更事業予算書(第3号様式)
- 3 変更理由

第7号様式

第 号
年 月 日

様

浜松市長

事業内容変更承認通知書

平成 年 月 日付けで申請のあった浜松市龍山診療所・龍山歯科診療所事業費補助金の事業内容の変更について、承認したので通知します。

第 8 号様式

年 月 日

(あて先) 浜松市長

住 所
申請者 氏 名 印

(法人の場合は法人名及び代表者名)

浜松市龍山診療所・龍山歯科診療所事業費補助金実績報告書

年 月 日付け 第 号により浜松市龍山診療所・龍山歯科診療所事業費補助金の交付決定を受けた 年度の補助金事業が完了したので、関係書類を添えて報告します。

記

- 1 事務又は事業の名称
- 2 事業実績
事業実績書(第2号様式)のとおり
事業決算書(第3号様式)

第9号様式

第 号
年 月 日

様

浜松市長

交付確定通知書

年 月 日付け浜松市指令 第 号で決定した浜松市
龍山診療所・龍山歯科診療所事業費補助金については、次のとおり確定しま
す。

記

- 1 交付決定額
- 2 交付確定額

第 10 号様式

年 月 日

(あて先) 浜 松 市 長

住 所
申請者 氏 名 印

(法人の場合は法人名及び代表者名)

概算払承認申請書

年 月 日付け、浜松市指令 第 号により助成金の交付決定を受けた浜松市龍山診療所・龍山歯科診療所事業費補助金について、下記のとおり概算払い願いたく申請いたします。

記

- 1 概算払いを必要とする理由
- 2 概算払いを必要とする金額
- 3 概算払いを必要とする時期

第 11 号様式

第 号
年 月 日

様

浜松市長

概算払承認通知書

年 月 日付けで申請のあった浜松市龍山診療所・龍山歯科診療所事業費補助金の概算払について、下記のとおり承認します。

記

- 1 概算払の額
- 2 概算払の時期
- 3 精算期日