

登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、子どものむし歯予防を推進するために実施する登別市フッ化物洗口推進事業補助金（以下「補助金」という。）を予算の範囲内において交付することに関し、登別市補助金等の事務取扱に関する規則（昭和54年規則第8号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) フッ化物洗口 北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例（平成21年条例第62号）に規定するフッ化物洗口
- (2) 4歳児 事業を実施する年度の初日の前日において4歳に達している児童
- (3) 5歳児 事業を実施する年度の初日の前日において5歳に達している児童
(補助対象者)

第3条 補助金の交付の対象となる者（以下「補助対象者」という。）は、市内に設置された、次の各号のいずれかに該当する施設を運営する団体の代表者とする。

- (1) 保育所 子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号。以下「法」という。）第7条第4項に規定する保育所（登別市保育所条例（平成10年条例第3号）第2条に規定する保育所を除く。）
- (2) 認可外保育所 児童福祉法第6条の3第9項、第10項及び第12項に規定する業務又は同法第39条第1項に規定する業務を目的とした施設であって、同法第34条の15第2項若しくは同法35条第4項の認可又は就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号）第17条第1項の認可を受けておらず、児童福祉法第59条の2第1項の規定により設置届け出が必要とされる認可外保育施設
- (3) 地域型保育 法第7条第5項に規定する地域型保育
- (4) 幼稚園 法第7条第4項に規定する幼稚園
- (5) 認定こども園 法第7条第4項に規定する認定こども園
(補助対象事業)

第4条 補助金の交付の対象となる事業（以下「補助対象事業」という。）は、補助対象者が運営する施設に在籍する4歳児又は5歳児（以下「対象児童」という。）に対して実施するフッ化物洗口事業とする。

(補助対象経費)

第5条 補助金の交付の対象となる経費（以下「補助対象経費」という。）は、補助対象事業に要する経費のうち、次に掲げる経費とする。

- (1) 薬剤の購入に要する経費
- (2) 前号に規定する薬剤を溶解するために必要な容器の購入に要する経費
- (3) 歯科医又は薬剤師に係る委託料、報償費その他これに類する経費
(補助金の額)

第6条 補助金の額は、補助対象経費の全額とする。ただし、対象児童の保護者から補助対象経費と同一の経費に係る負担金等を徴収しているときは、当該徴収している金額を控除して得た額とする。

(補助金の交付申請)

第7条 補助金の交付を受けようとする者(以下「申請者」という。)は、市長が別に定める期日までに、登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付申請書(別記様式第1号)に、次に掲げる書類を添えて、市長に申請するものとする。

- (1) 事業計画書(別記様式第2号)
- (2) 収支計画書(別記様式第3号)
- (3) その他市長が必要と認める書類

(交付の決定)

第8条 市長は、前条に規定する交付の申請があった場合は、速やかにその内容を審査し、適当と認めたときは登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付決定通知書(別記様式第4号)により、適当でないとは認めるときは登別市フッ化物洗口推進事業補助金不交付決定通知書(別記様式第5号)により、申請者に通知するものとする。

(事業内容の変更等)

第9条 補助金の交付の決定を受けた者(以下「交付決定者」という。)は、補助対象事業の内容を変更又は中止しようとするときは、登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付(変更・中止)承認申請書(別記様式第6号)により、市長の承認を受けなければならない。ただし、補助対象事業の内容の変更が軽微であって、補助対象事業に要する経費の配分に著しい変更を及ぼさない場合はこの限りでない。

2 市長は、前項の申請があったときは、速やかにその内容を審査し、適当と認めるときは、登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付(変更・中止)承認通知書(別記様式第7号)により交付決定者に通知するものとする。

(調査)

第10条 市長は、特に必要と認めたときは、交付決定者に対して、必要な調査を行うことができる。

(実績報告等)

第11条 交付決定者は、補助対象事業が終了した日から30日以内の日又は交付決定の属する会計年度の3月末日のいずれか早い日までに、登別市フッ化物洗口推進事業実績報告書(別記様式第8号)に、次に掲げる書類を添えて、市長に報

告するものとする。

- (1) 収支決算書（別記様式第9号）
- (2) 補助対象経費が確認できる書類（領収書等）
- (3) その他市長が必要と認める書類

2 市長は、前項の実績報告があったときは、速やかにその内容を審査し、補助金の交付の額を確定し、登別市フッ化物洗口推進事業補助金額確定通知書（別記様式第10号）により交付決定者に通知するものとする。

（補助金の請求等）

第12条 前条の規定により補助金の額の確定を受けた交付決定者は、登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付請求書（別記様式第11号）により市長に補助金の交付を請求するものとする。

2 市長は、前項の請求が適当と認める場合は、速やかに補助金を交付するものとする。

（交付決定の取消し及び補助金の返還）

第13条 市長は、交付決定者又は補助金の交付を受けた者が次の各号のいずれかに該当するときは、補助金の交付の決定を取り消し、又は既に交付した補助金の全部若しくは一部の返還を求めることができる。

- (1) 補助金の交付の条件に違反したとき。
- (2) 事業の施行方法等が不相当と認められるとき。
- (3) 申請等に不正の行為があると認められるとき。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が特に必要があると認めたとき。

（書類の整備）

第14条 補助金の交付を受けた者は、補助対象事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿等の証拠書類を整備し、補助金の交付を受けた日の属する会計年度の翌年度から起算して5年間保管しなければならない。

（その他）

第15条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則（平成30年告示第60号）

この告示は、平成30年4月1日から施行する。

別記様式第1号（第7条関係）

登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付申請書

年 月 日

登別市長 様

申請者 住所又は所在地
施設名
氏名又は名称及び代表者名 印

登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付要綱第7条の規定により、補助金の交付を受けたいの、関係書類を添えて申請します。

記

1 補助対象事業に要する経費及び補助金交付申請額

補助対象事業に要する経費 円
交付申請額 円

2 添付関係書類

- (1) 事業計画書（別記様式第2号）
- (2) 収支計画書（別記様式第3号）
- (3) 歯科医及び薬剤師に関する資料
- (4) その他関係書類

事業計画書

年 月 日

申請者 住所又は所在地
施設名
氏名又は名称及び代表者名 印

1 補助対象事業実施期間

事業の実施日（予定） 年 月 日

事業の完了日（予定） 年 月 日

2 補助対象事業に要する経費

補助対象事業に要する経費 円

3 対象児童数（見込）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
人数													

注 対象児童は、補助対象事業を実施する年度の初日の前日において4歳に達している児童及び5歳に達している児童に限る。

収支計画書

年 月 日

申請者 住所又は所在地
施設名
氏名又は名称及び代表者名 印

1 収入の部

収入項目	摘要項目	予算額	備考
市補助金			
会費・負担金			
その他			
合計			

2 支出の部

支出項目	摘要項目	予算額	備考
事業費			
その他			
合計			

登 第 号
年 月 日

住所又は所在地
施設名
氏名又は名称及び代表者名 様

登別市長 印

登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のありました標記補助金について、登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付要綱第8条の規定により、次のとおり交付することに決定しましたので通知します。

記

交付決定額	円
-------	---

【注意事項】

- 1 交付決定の日の属する会計年度の3月末日までに、登別市フッ化物洗口推進事業実績報告書（別記様式第8号）に関係書類を添えて市長に提出しなければなりません。
- 2 申請の内容に変更が生じたときは、登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付（変更・中止）承認申請書（別記様式第6号）を市長に提出しなければなりません。ただし、補助対象事業の内容の変更が軽微であって、補助対象事業に要する経費に著しい変更を及ぼさない場合はこの限りではありません。
- 3 この交付決定に関する収入及び支出を明らかにした帳簿並びに証拠書類を補助金の交付を受けた日の属する会計年度の翌年度から起算して5年間整備保管しなければなりません。
- 4 次のいずれかに該当したときは、補助金の交付決定を取り消すことがあります。また、補助金を既に交付しているときは、補助金の返還を請求することがあります。
 - (1) 補助金の交付の条件に違反したとき。
 - (2) 事業の施行方法等が不相当と認められるとき。
 - (3) 申請等に不正の行為があると認められるとき。
 - (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が特に必要があると認めたとき。
- 5 補助対象事業が予定の期間内に完了することができないと見込まれるとき又は補助対象事業の遂行が困難になったときは、速やかに市長に報告し、その指示を受けなければなりません。
- 6 補助金の請求をするときは、本書の謄本を添付してください。

登 第 号
年 月 日

住所又は所在地
施設名
氏名又は名称及び代表者名 様

登別市長 印

登別市フッ化物洗口推進事業補助金不交付決定通知書

年 月 日付けで申請のありました標記補助金について、登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付要綱第8条の規定により、次のとおり不交付となりましたので通知します。

記

不交付の理由	
--------	--

別記様式第6号（第9条関係）

登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付（変更・中止）承認申請書

年 月 日

登別市長 様

申請者 住所又は所在地
施設名
氏名又は名称及び代表者名 印

年 月 日付け登 第 号で交付決定を受けた事業について、事業内容等を（変更・中止）したいので、登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付要綱第9条第1項の規定により、次のとおり申請します。

記

1 （変更・中止）の理由（具体的に記入してください。）

--

2 補助金額

変更前	円
変更後	円
差引額	円

3 変更の内容（具体的に記入してください。）

変更前	
変更後	

【添付書類】

- (1) 変更等の内容が確認できる書類の写し
- (2) その他関係書類

登 第 号
年 月 日

住所又は所在地
施設名
氏名又は名称及び代表者名 様

登別市長 印

登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付（変更・中止）承認通知書

年 月 日付けで申請のありました登別市フッ化物洗口推進事業補助金の変更について、登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付要綱第9条第2項の規定により、次のとおり決定しましたので通知します。

記

審査結果	承認・不承認
承認・不承認 の理由	

別記様式第8号（第11条関係）

登別市フッ化物洗口推進事業補助金実績報告書

年 月 日

登別市長 様

申請者 住所又は所在地
施設名
氏名又は名称及び代表者名 印

年 月 日付け登 第 号で交付決定を受けた登別市フッ化物洗口推進事業補助金について、登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付要綱第11条第1項の規定により、次のとおり報告します。

記

- | | |
|-------------------------|---|
| 1 補助対象事業に要する経費 | 円 |
| 2 交付決定額 | 円 |
| 3 関係書類 | |
| （1）収支決算書（別記様式第9号） | |
| （2）補助対象経費が確認できる書類（領収書等） | |
| （3）その他関係書類 | |

収支決算書

年 月 日

申請者 住所又は所在地
施設名
氏名又は名称及び代表者名 印

1 収入の部

収入項目	摘要項目	決算額	備考
市補助金			
会費・負担金			
その他			
合計			

2 支出の部

支出項目	摘要項目	決算額	備考
事業費			
その他			
合計			

登 第 号
年 月 日

住所又は所在地
施設名
氏名又は名称及び代表者名 様

登別市長 印

登別市フッ化物洗口推進事業補助金額確定通知書

年 月 日付けで実績報告を受けた登別市フッ化物洗口推進事業補助金について、登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付要綱第11条第2項の規定により、次のとおり補助金額が確定しましたので通知します。

記

確定補助金額	円
--------	---

【注意事項】

- 1 本補助金額確定通知書を受領したときは、速やかに「登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付請求書（別記様式第11号）」を提出してください。
- 2 次のいずれかに該当したときは、補助金の交付決定を取り消し、既に補助金を交付しているときは、期限を定めて補助金の交付を受けた者に補助金の返還を求めることがあります。
 - (1) 補助金の交付の条件に違反したとき。
 - (2) 事業の施行方法等が不相当と認められるとき。
 - (3) 申請等に不正の行為があると認められるとき。
 - (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が特に必要があると認めたとき。

別記様式第11号（第12条関係）

登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付請求書

年 月 日

登別市長 様

申請者 住所又は所在地
施設名
氏名又は名称及び代表者名 印

年 月 日付け登 第 号で交付決定を受けた登別市フッ化物洗口推進事業補助金について、登別市フッ化物洗口推進事業補助金交付要綱第12条の規定により、次のとおり請求します。

記

確定補助金額	円
--------	---

注 「登別市フッ化物洗口推進事業補助金額確定通知書（別記様式第10号）」に記載された金額を記入してください。

【振込先】

金融機関名	
支店名	
預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
フリガナ 口座名義	
口座番号	

注 請求者氏名と口座名義人は同一としてください。