

令和 8 年度結核対策費補助金 実績報告書等記入要領及び記入例

八尾市健康福祉部 保健予防課 （八尾市保健所）

- ◎ 八尾市内にある交付申請書を提出した対象施設等は、令和８年度の結核対策費補助金事業実績報告書について、八尾市結核対策費補助金交付要綱の他、この要領及び記入例を参考に作成し、八尾市保健所に提出してください。

※副本の提出は不要ですので、貴施設にて保管ください。

なお、この補助金について不明な点がございましたら、八尾市健康福祉部 保健予防課（八尾市保健所）感染症担当（☎072-994-6644）へお問い合わせください。

＜補助金申請の流れ＞



＜提出していただく書類＞

結核対策費補助金交付事業実績報告書（事業実績報告書関係用紙）

（添付書類）

- (1) 八尾市結核対策費補助金事業実績報告書（様式第7号）
裏面もご提出ください。
- (2) 補助金以外の経費負担の概要（別紙7）
- (3) 結核対策費補助金最終補助精算額明細書（別紙7の1）
- (4) 健康診断事業実績報告書（別紙7の2）
- (5) 健康診断費精算内訳（別紙7の3）
- (6) 収支決算書抄本（関係分のみ）（別紙7の4）
- (7) 実施した医療機関が発行した領収書等証拠書類の写し及び撮影区分（直接撮影、
間接撮影）がわかるもの
- (8) 結核に係る定期健康診断実施報告書

記入要領

◎ 結核対策費補助金交付事業実績報告

① 八尾市結核対策費補助金交付事業実績報告書（様式第7号）

・「実績報告書申請年月日」欄

実際の申請日の日付としてください。なお実績報告書の締切日は 12月28日まで ですので、ご注意ください。

・「法人所在地」、「法人名」、「代表者氏名・印」欄

八尾市結核対策費補助金交付申請書（様式第1号）と同様に記入してください。令和6年度より自署の場合は、押印不要になりました。なお、申請後に法人名、法人所在地等に変更があった場合は、変更届（学校の場合は、文部科学省等所管官庁への届出書類の写し等変更内容のわかるもの）を提出してください。

・「学校・施設の所在地、名称、電話番号」欄

この申請書に係る学校・施設の所在地、学校・施設の名称（例：〇〇学園〇〇高等学校）、電話番号を記入してください。

・「1 交付決定額」欄

交付決定額の欄には、結核対策費補助金最終補助精算額明細書（別紙7の1）の交付決定額Hを記入してください。

・「3 事業の完了の期日」欄

交付決定指令の日付以降でかつ申請日までの日付を記入してください。

・「4 補助金振込先」欄

記入要領は、八尾市結核対策費補助金交付申請書（様式第1号）と同じです。

下記の①～④について記入してください。

- | | |
|---------------|------------------|
| ① 金融機関名及び支店名 | 〇〇銀行〇〇支店 |
| ② 預金種別（普通・当座） | 普通預金 |
| ③ 口座番号 | 1 2 3 4 5 6 |
| ④ 口座名義 | 学校法人〇〇学園 理事長〇〇〇〇 |

八尾市結核対策費補助金交付申請書（様式第1号）を提出後、振込先が変更になる場合は、変更した内容の相手方登録申請書（別紙1の8）の提出が必要です。

② 補助金以外の経費負担の概要（別紙7）

・「負担額」欄

結核対策費補助金最終補助精算額明細書（別紙7の1）の「対象経費の実支出額D」から「交付決定額H」を差し引いた額を記入してください。

・「負担方法」欄

記入要領は、交付申請時の補助金以外の経費負担の概要（別紙１）と同じです。

どのような方法で「負担額」を充当するのかを記入してください。（例：授業料収入等による学校運営経費から充当、または措置費収入による施設運営費から充当）

※「負担者」及び「負担方法」が、複数にまたがる場合はすべて記入し、内訳もわかるようにしてください。

③結核対策費補助金最終補助精算額明細書（別紙７の１）

・「総事業費Ａ」、「事業収入額Ｂ」、「差引額Ｃ」、「対象経費の実支出額Ｄ」、「交付基準による算定額Ｅ」欄

それぞれ、交付申請時の結核対策費所要額調（別紙１の１）の「総事業費Ａ」、「収入予定額Ｂ」、「差引額Ｃ」、「対象経費の支出予定額Ｄ」、「交付基準による算定額Ｅ」欄と同じです。

※「対象経費の実支出額Ｄ」及び「交付基準による算定額Ｅ」は、それぞれ健康診断事業計画書（別紙７の２）の「対象経費の実支出額Ｄ'」及び「交付基準による算定額Ｅ'」に一致するか確認してください。

・「対象額Ｆ」欄

「差引額Ｃ」、「対象経費の実支出予定額Ｄ」及び「交付基準による算定額Ｅ」をそれぞれの合計欄の金額を比較して最も少ない額を記入してください。

・「補助額Ｇ」欄

「対象額Ｆ」欄に合計金額に２／３を乗じた金額を記入してください。（１円未満の端数は切り捨て）

・「交付決定額Ｈ」欄

（様式第７号）結核対策補助金交付事業実績報告書の１．交付決定額と同じです。

④健康診断事業計画書（別紙７の２）

・「学校・施設の数」欄

この申請書に係る学校数、施設数をそれぞれ該当欄に記入してください。

・「対象人員Ａ」欄

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で定められた健康診断の対象となる人員（教師、学校職員、施設職員等を除く）をそれぞれ該当欄に記入してください。

・「私費受診含む受診人員Ｂ」欄

上記「対象人員」のうち、健康診断を受けた人員をそれぞれ該当欄に記入してください。

私費で受診した方がいる場合は、その人数も含めて記入してください。

・「受診率Ｂ／Ａ」欄

小数点第１位まで記入（小数点第２位を四捨五入）してください。

・「補助金対象受診人員Ｃ」欄

上記「対象人員」のうち、健康診断を受けた人員を私費受診した方を除いて記入してください。

・「対象経費の実支出額Ｄ'」欄

健康診断を行うのに要した補助対象経費の額をそれぞれ該当欄に記入してください。（別紙７の１「対象経費の実支出額Ｄ」欄の金額と一致します。）

・「**交付基準による算定額E'**」欄

健康診断の各欄の人員に補助基準単価を乗じた額をそれぞれ該当欄に記入してください。
(別紙7の1「交付基準による算定額E」欄の金額と一致します。)

・「**対象額F'**」欄

間接撮影費と直接撮影費ごとに「対象経費の実支出額」「交付基準による算定額」を比較して最も少ない額を記入してください。
(別紙7の1「対象額F」欄の金額と一致します。)

⑤健康診断費精算内訳（別紙7の3）

・「**実施人数**」欄

健康診断を受診した人員をそれぞれが該当欄に記入してください。

・「**①実施に要した支出額**」欄

上記の健康診断に要した補助対象経費の支出額をそれぞれ該当欄に記入してください。

・「**②実施に関する収入額**」欄

健康診断を行うにあたり、他に収入があった場合（受診者からの実費聴収額等）はその額をそれぞれ該当欄に記入してください。

・「**③差引額**」欄

「①実施に要した支出額」から「②実施に関する収入額」を差し引いた額をそれぞれ該当欄に記入してください。

・「**一人当たり所要経費**」欄

「①実施に要した支出額」欄の金額を「実施人員」欄に人員で除した額をそれぞれ該当欄に記入してください。（1円未満の端数は切捨）

※「実施人員」は、健康診断事業実績書（別紙7の2）の（人員）計と一致するか確認してください。

※「①実施に要した支出額」の計は、結核対策費補助金最終補助精算額明細書（別紙7の1）の「対象経費の実支出額D」の合計及び健康診断事業実績書（別紙7の2）の「対象経費の実支出額D'」の合計額と一致するか確認してください。

※「②実施に関する収入額」の計は、結核対策費補助金最終補助精算額明細書（別紙7の1）の「事業収入額B」の合計と一致するか確認してください。

⑥収支決算書抄本（別紙7の4）

※決算（見込）額は、円単位で記入してください。

・「**歳入・歳出決算（見込）額**」欄

歳入の「決算（見込）額」には、結核対策費補助金最終補助精算額明細書（別紙7の1）の「交付決定額H」と補助金以外の経費負担の概要（別紙7）の「負担額」を記入し、歳出の「決算（見込）額」には、結核対策費補助金最終補助精算額明細書（別紙7の1）の「対象経費の実支出額D」を記入してください。

歳入額の計と歳出額の計は必ず一致させてください。

・「**抄本発行年月日**」欄

事業実績報告日と同日付けとしてください。

・「法人名」、「代表者氏名・印」欄

八尾市結核対策費補助金事業実績報告書（様式第 7 号）の法人名、代表者氏名を記入してください。また、代表者印（様式第 7 号と同一のもの）も忘れずに押印してください。

⑦領収書等証拠書類の写し及び撮影区分（直接撮影、間接撮影）がわかるもの

※事業実績報告書と併せて、対象経費の実支出額が確認できる実施した医療機関が発行した領収書等の証拠書類の写しを提出してください。（写しの用紙は、原本照合を確認し、代表者印を押印のこと）

また、領収書で明細書がない場合には、領収書の写しの余白に精算内訳を記入してください。

⑧結核に係る定期健康診断実施報告書

健康診断事業実績報告書（別紙 7 の 2）と突合しますので、差異のないようお願いします。年度内に一回、保健所に報告する義務があります。報告書が未提出の施設は、実績報告と併せて提出してください。

〈記入例〉

様式第7号(第13条関係)

八尾市長 様

実際の申請日の日付として下さい。

令和 年 月 日

申請者 法人所在地 東京都〇〇市〇〇〇町1丁目2番4号

法人名 学校法人〇〇学園

代表者職氏名 理事長〇〇〇〇

※自署の場合は、押印不要

〇 学校法人
〇 学園
理事長印

印

令和6年度より自署の場合は、押印不要になりました。自署でない場合は、代表者の職印を押印してください。

報告書の内容について、問い合わせる場合がありますので、補助金担当者の連絡先をご記入ください。

学校・施設の所在地

大阪府八尾市〇〇町2丁目3番4号

名称 〇〇学園〇〇高等学校

電話番号 072-345-〇〇〇〇

担当課 経理課

担当者 大阪 太郎

この申請書に係る学校・施設の所在地、名称等記入してください。

八尾市結核対策費補助金交付事業実績報告書

令和8年〇月〇日付、八健予指令 第〇〇〇号にて補助金交付決定通知のあった結核対策費補助金交付事業において、事業が完了したので、次のとおり関係書類を添えて報告します。

1. 交付決定額

金 28,181円

(別紙7の1)の「交付決定額H」欄と同額を記入してください。

2. 内訳下記のとおり

- (1) 結核対策費補助金最終補助精算額明細書(別紙7の1)
- (2) 健康診断事業実績報告書(別紙7の2)
- (3) 健康診断費精算内訳(別紙7の3)
- (4) 収支決算書抄本(別紙7の4)

3. 事業の完了の期日

令和 年 月 日

交付決定指令の日付以降でかつ申請日までの日付として下さい。

支店名の抜け・口座番号の間違いがないよう注意してください。

申請時と振込先が異なる場合、債権債務者(変更)申請書の提出が必要です。

4. 補助対象経費額

- ① 金融機関名及び支店名
- ② 預金種別(普通・当座)
- ③ 口座番号
- ④ 口座名義

〇〇銀行〇〇支店

普通預金

123456

学校法人〇〇学園 理事長〇〇〇〇