

西宮市休日歯科診療事業等運営費補助要綱

(目的)

第1条 この要綱は、一般社団法人西宮市歯科医師会が、地域救急医療の一環として、休日における急病患者に対し応急的な歯科医療を提供するために実施する歯科診療事業（以下「休日歯科診療事業」という。）の管理運営に係る補助金の交付に関し、必要な事項を定める。

(補助対象者)

第2条 この要綱の規定により補助金交付対象となる者は、西宮歯科総合福祉センターにおいて休日歯科診療事業を実施する一般社団法人西宮市歯科医師会とする。

(補助対象)

第3条 市長は、日曜日、国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日の午前10時から午後0時30分まで並びに1月2日、3日及び12月29日、30日、31日の午前10時から午後3時まで西宮歯科総合福祉センターにおいて行う休日歯科診療業務に必要な経費を補助するものとする。

(交付申請)

第4条 補助対象者が補助金の申請を行う場合は、補助を受けようとする年度の6月末までに次の各号に掲げる書類を市長に提出しなければならない。

- (1)補助金交付申請書
- (2)事業計画書
- (3)収入予算書
- (4)補助金所要額調書
- (5)その他市長が必要と認める書類

(交付決定)

第5条 市長は、前条の規定による申請書類を受理したときは、申請書類の審査及び必要に応じて行う調査などにより、補助金交付の適否、補助金の交付額を決定するものとする。

2 補助金の交付額は、申請書類等により算出した別表に掲げる対象経費の合計額が休日歯科診療事業に係る診療報酬その他の収入見込額を超過する場合に、予算の範囲内において、当該超過額を限度として市長が定める。

3 市長は、補助金の交付決定を行ったときは、補助金の交付額など必要な事項を記載した補助金交付決定通知書により、申請者にその決定を通知するものとする。

(補助金の請求)

第6条 前条第3項の交付決定通知書を受けた者が、補助金交付の請求をしようとするときは、次の各号に掲げる書類を市長に提出しなければならない。

- (1)補助金交付請求書
- (2)補助金交付決定通知書の写し

(実績報告)

第7条 補助金の交付を受けた者は、補助金を受けた年度の終了後60日以内に次の各号に掲げる書類を市長に提出しなければならない。

- (1)補助事業実績報告書
- (2)事業実績報告
- (3)収支決算書
- (4)補助金精算書
- (5)その他市長が必要と認める書類

(補助金の交付を受けた者の義務)

第8条 補助金の交付を受けた者は、補助金を補助の目的に反して使用してはならない。

2 補助金の交付を受けた者は、この補助事業に係る収入及び支出に関する帳簿及び書類を整備し、補助金の交付を受けた年度終了後5年間これを保管しなければならない。

(補助金の精算)

第9条 市長は、実績報告の審査の結果、事業の実績が第5条第1項の規定により決定した補助金の交付額に満たないと認める場合には、補助金の交付を受けた者に対し補助金の精算を命じなければならない。ただし、市長が特に認める場合は、この限りでない。

(質問、検査)

第10条 市長は、この要綱の適正な実施を確保する必要があるときは、補助金の交付を受けた者に対して質問し、又は第8条第2項により保管する帳簿や書類を検査することができる。

(補助金の返還)

第11条 市長は、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、補助金の全部又は一部を返還させるものとする。

- (1)補助金をこの補助事業以外の用途に使用したとき。
- (2)補助金の交付決定に付した条件に違反したとき。
- (3)虚偽その他不正な手段により補助金の交付を受けたとき。
- (4)その他この要綱の規定に違反したとき。

(その他)

第12条 この要綱に定めのない事項については、補助金等の取扱いに関する規則（昭和57年西宮市規則第81号）の規定に従う。

付 則

- 1 この要綱は、平成11年4月1日より施行する。
- 2 この要綱は、西宮市補助金制度に関する指針に基づき、3年以内ごとに見直しを行うものとする。

付 則

- この要綱は、平成25年4月1日より施行する。
この要綱は、平成26年4月30日より施行する。
この要綱は、平成27年4月1日より施行する。
この要綱は、令和1年10月1日より施行する。

別表（第5条関係）

対象経費	積算根拠
出務費 歯科医師手当、歯科衛生士手当、管理医師手当 管理運営費	協議に基づく額
需用費 電気料金、ガス料金、水道料金、消耗品・印刷費 医薬材料費、医療機器保守修繕費	
役務費 電話料金、洗濯代、保険料	
その他 警備清掃委託費 *火災保険料、防火設備点検委託料	*火災保険料、防火設備点検委託料については、2階の保護者教室面積相当分(360 m ² の内 50 m ²)は前年度の実績
歯科健康相談費、医療用備品費(チャーエニット等) 出務者手配事務、診療報酬請求事務	協議に基づく額