

# 静岡県新生児聴覚検査体制整備事業費補助金交付要綱

## 第1 趣旨

知事は、先天性難聴児の早期発見・早期治療の推進を図るため、聴覚スクリーニング検査機器を整備する県内で分娩を取扱う小規模の分娩取扱機関に対し、予算の範囲内において、補助金を交付するものとし、その交付に関しては、静岡県補助金等交付規則（昭和31年静岡県規則第47号）及びこの要綱の定めるところによる。

## 第2 定義

- (1) この要綱において「聴覚スクリーニング検査機器」とは、自動聴性脳幹反応検査機器（以下「自動ABR機器」という。）をいう。
- (2) この要綱において「小規模の分娩取扱機関」とは、県内で分娩を取扱う医療機関等（静岡県周産期医療体制構成医療機関の指定等要領（平成23年3月30日付け医地第1263号静岡県健康福祉部長通知）に基づく県の指定又は認定を受けていないものに限る。）をいう。

## 第3 補助の対象及び補助額

### (1) 補助の対象

新しく自動ABR機器の購入に要する経費又は、所有する自動ABR機器が老朽化（耐用年数を経過）したことなどにより、当該機器を用いて実施する検査に支障が生じる可能性がある自動ABR機器の買い換えに要する経費

### (2) 補助額

(1)に掲げる経費から寄附金その他の収入額を差し引いた額と基準額（1分娩取扱機関に対し240万円）を比較していずれか少ない額

## 第4 交付の申請

### (1) 提出書類 各1部

- ア 交付申請書（様式第1号）
- イ 所要額調書（様式第2号）
- ウ 事業計画書（様式第3号）
- エ 購入機器の概要を示す書類（見積書、カタログ等）

### (2) 提出期限

別に定める日まで

## 第5 交付の条件

次に掲げる事項は、交付の決定をする際の条件となるものとする。

- (1) 次に掲げる事項に該当する場合には、あらかじめ知事の承認を受けなければならないこと。
  - ア 補助事業の内容の変更（事業費の20パーセント以内の変更を除く。）をしよ

うとする場合

イ 補助事業を中止し、又は廃止しようとする場合

- (2) 補助事業が予定期間内に完了しない場合又は補助事業の遂行が困難となった場合においては、速やかに知事に報告してその指示を受けなければならないこと。
- (3) 補助事業により取得した財産のうち、1件当たりの取得価格が50万円以上の機械及び器具については、減価償却資産の耐用年数等に関する省令（昭和40年大蔵省令第15号）に定められている耐用年数等に相当する期間（同令に定めがない財産については、知事が別に定める期間）内において、知事の承認を受けずに、補助金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、又は担保に供してはならないこと。
- (4) 知事の承認を受けて(3)の財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を県に納付させることがあること。
- (5) 補助事業により取得した財産については、事業の完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運用を図らなければならないこと。
- (6) 補助金の収支に関する帳簿を備え、領収書等関係書類を整理し、並びにこれらの帳簿及び書類を補助金の交付を受けた年度終了後5年間保管しなければならないこと。

## 第6 変更の承認申請

提出書類 各1部

- ア 変更承認申請書（様式第4号）
- イ 変更所要額調書（様式第2号）
- ウ 変更事業計画書（様式第3号）
- エ 変更箇所の概要を示す書類（見積書、カタログ等）

## 第7 実績報告

(1) 提出書類 各1部

- ア 実績報告書（様式第5号）
- イ 所要額調書（様式第2号）
- ウ 事業実績書（様式第3号）
- エ 事業の完了を証する納品書の写し及び写真
- オ その他知事が必要と認める書類

(2) 提出期限

事業完了の日から起算して30日を経過した日又は補助金の交付の決定のあった日の属する年度の翌年度の4月20日のいずれか早い日まで

## 第8 請求の手続

- (1) 提出書類 1部  
請求書（様式第6号）
- (2) 提出期限  
補助金交付確定通知書を受領した日から起算して10日を経過した日まで

## 第9 消費税仕入控除税額等に係る取扱い

補助対象経費に含まれる消費税相当額のうち、消費税法（昭和63年法律第108号）に規定する仕入れに係る消費税額として控除できる部分の金額（以下「消費税仕入控除税額」という。）がある場合の取扱いは、次のとおりとする。

### (1) 交付の申請における消費税仕入控除額等の減額

当該補助金に係る消費税仕入控除額等（消費税仕入控除税額と当該金額に地方税法（昭和25年法律第226号）に規定する地方消費税の税率を乗じて得た額との合計額に補助金所要額を補助対象経費で除して得た率を乗じて得た金額をいう。以下同じ。）がある場合には、これを補助金所要額から減額して交付の申請をすること。ただし、申請時において当該補助金に係る消費税仕入控除税額等が明らかでない場合は、この限りでない。

### (2) 実施報告における消費税仕入控除税額等の減額

実績報告書を提出するに当たって、当該補助金に係る消費税仕入控除税額等が明らかになった場合には、その金額（(1)により減額したものについては、その金額が減じた額を上回る部分の金額）を補助金額から減額して報告すること。

### (3) 消費税仕入控除税額等の確定に伴う補助金の返還

(2)に定める実績報告書を提出した後において、消費税及び地方消費税の申告により当該補助金に係る消費税仕入控除税額等が確定した場合には、その金額（(1)又は(2)により減額したものについては、その金額が減じた額を上回る部分の金額）を消費税仕入控除税額等報告書（様式第7号）により速やかに知事に報告するとともに、知事の返還命令を受けてこれを県に返還しなければならないこと。

## 第10 その他

この要綱に定めるもののほか、必要な事項については別に定める。

### 附 則

この要綱は、令和6年度分の補助金から適用する。

静岡県新生児聴覚検査体制整備事業費補助金交付申請書

第 号  
年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

所在地  
名 称  
代表者 氏 名

年度において新生児聴覚検査体制整備事業を実施したいので、補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

1 交付申請

(1) 新規購入 ・ 買い換え ※いずれかを囲む

(2) 金額 円

(3) 事業の目的

(4) 買い換えの場合、現在の機器の耐用年数と経過年数

口座振込先	金融機関名		支店名	
金融機関	口座種別		口座番号	
(フリガナ)				
口座名義				

(注) 以下の項目についても記載すること。

責任者 職・氏名

作成者 職・氏名

静岡県新生児聴覚検査体制整備事業費補助金所要額調書（変更所要額調書）

申請者（補助事業者）名 \_\_\_\_\_

区 分	対象経費の 支出予定額 (A)	寄附金その 他の収入額 (B)	差 引 額 (A) - (B) (C)	基 準 額 (D)	県補助所要額 (E)
新生児聴覚 検査体制整 備事業	円	円	円	円	円

（記入上の注意）

- 1 「県補助所要額（E）」欄は、「差引額（C）」と「基準額（D）」とを比較して少ない方の額を記入すること。ただし、1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。
- 2 変更所要額の場合は、変更前の計画を上段に括弧書きし、変更後の計画を下段に記載すること。
- 3 実績報告に用いる場合は、計画（変更があった場合は変更後の計画）を上段に括弧書きし、実績を下段に記載すること。

様式第3号（用紙 日本産業規格A4縦型）

静岡県新生児聴覚検査体制整備事業計画書（変更事業計画書、事業実績書）

1 分娩取扱医療機関の名称及び所在地

名 称

所在地

2 機器整備の内容

品 名	規 格	金 額（円）	設置場所	検査実施予定回数（年間）

（記入上の注意）

- 1 「規格」欄は、自動ABR機器を記入すること。
- 2 「金額」欄は、様式第2号の区分（A）に記載される額と同額を記入すること。
- 3 「検査実施予定回数」欄は、次年度以降における年間の検査実施見込を記入すること。
- 4 変更事業計画の場合は、変更前の計画を上段に括弧書きし、変更後の計画を下段に記載すること。
- 5 実績事業書の場合は、計画（変更があった場合は変更後の計画）を上段に括弧書きし、実績を下段に記載すること。

様式第4号（用紙 日本産業規格A4縦型）

静岡県新生児聴覚検査体制整備事業計画変更承認申請書

第 号  
年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

所在地  
名 称  
代表者 氏 名

年 月 日付け 第 号により補助金の交付の決定を受けた  
新生児聴覚検査体制整備事業を次のとおり変更したいので、承認される  
よう関係書類を添えて申請します。

1 計画変更の理由

2 変更の内容

（注） 以下の項目についても記載すること。

責任者 職・氏名

作成者 職・氏名

様式第5号（用紙 日本産業規格A4縦型）

実 績 報 告 書

第 号  
年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

所在地

名 称

代表者 氏 名

年 月 日付け 第 号により補助金の交付の決定を受けた  
新生児聴覚検査体制整備事業が完了したので、関係書類を添えて報告し  
ます。

（注） 以下の項目についても記載すること。

責任者 職・氏名

作成者 職・氏名



様式第6号（用紙 日本産業規格A4縦型）

請 求 書

金 円

ただし、 年 月 日付け 第 号により補助金の交付の確定  
を受けた新生児聴覚検査体制整備事業の補助金として、上記のとおり請  
求します。

年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

所在地  
名 称  
代表者 氏 名

（注） 以下の項目についても記載すること。

責任者 職・氏名

作成者 職・氏名

消費税仕入控除税額等報告書

第 号  
年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

所在地  
名 称  
代表者 氏 名

年 月 日付け 第 号により補助金の交付の決定を受けた  
新生児聴覚検査体制整備事業の補助金に係る消費税仕入控除税額等が確  
定したので、次のとおり報告します。

- 1 補助金の確定額 金 円  
( 年 月 日付け 第 号による額の確定通知額)
- 2 補助金の交付の申請時及び実績報告時に減額した消費税仕入控除税額等  
金 円
- 3 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税仕入控除税額等  
金 円
- 4 補助金返還相当額（3の額から2の額を差し引いた額）  
金 円

(注) 以下の項目についても記載すること。

責任者 職・氏名

作成者 職・氏名