

神戸市私立幼稚園う歯予防（フッ化物洗口）事業補助金交付要綱

（趣旨）

第1条 この要綱は、神戸市私立幼稚園う歯予防（フッ化物洗口）事業（以下「事業」という。）を行う私立幼稚園（以下「幼稚園」という。）に対し、予算の定めるところにより、園児のう歯予防及び健康増進を図るために交付する補助金について、神戸市補助金等の交付に関する規則（平成27年3月神戸市規則第38号）に定めがあるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

（補助金対象事業）

第2条 本要綱により補助する事業は、幼稚園に在園する4歳児及び5歳児のうち保護者が希望する者に対して、本市が定める方法に従い、幼稚園が無償で実施する事業とする。

（補助金の対象者及び対象経費）

第3条 補助金の対象となる者は、前条の事業を実施する幼稚園設置者（以下「設置者」という。）とする。

2 補助金の対象となる経費は、事業を実施するため、当該年度の4月1日から3月31日までの間に購入する薬剤にかかる経費とする。なお、補助対象となる薬剤及び補助限度単価は、所管局長が年度ごとに別途定める。

（補助金の使途）

第4条 前条に定める補助金は、第2条に掲げる事業にのみ支出しなければならない。

（補助金の申請）

第5条 補助金の交付を受けようとする設置者は、補助金規則第5条第1項に基づき第2条に掲げる事業について補助事業終了後、当該年度の3月31日までに、市長に対して補助金交付申請書（様式第1号）を提出しなければならない。

2 前項の申請を行う設置者は、補助金規則第5条第3項に基づき、事業実施報告書（様式第2号）を添付書類とともに提出しなければならない。

(交付の決定)

第6条 市長は、前条の申請書及び実施報告書を受理したときは、その申請及び報告内容を審査のうえ、適当と認めた場合は、予算の範囲内で補助金規則第6条による補助金等の交付決定を行い、その旨を補助金交付決定通知書（様式第3号）により申請者に通知するものとする。

2 市長は、補助金の交付決定にあたり、必要な条件を付することができる。

3 市長は、前項の交付決定通知を行った場合、補助金申請額と交付決定金額が同額であるときは、会計規則第42条に規定する請求書の提出を省略し、速やかに補助金を申請者に支払うものとする。

(適正な管理及び安全配慮義務)

第7条 設置者は薬剤を幼稚園において適正に管理するとともに、園児の安全に配慮してフッ化物洗口事業を行わなければならない。

(処分の制限等)

第8条 設置者は、この要綱により取得した薬剤を第2条に規定する用途以外に使ってはならない。

(施行の細目)

第9条 この要綱の施行に関し必要な事項は、所管局長が定めるものとする。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年9月5日から施行し、令和4年4月1日から適用する。

神戸市長 へ

申請者所在地

法人名ならびに施設名

神戸市私立幼稚園う歯予防（フッ化物洗口）事業
補助金交付申請書

神戸市私立幼稚園う歯予防（フッ化物洗口）事業補助金交付要綱第5条第1項の規定に基づき、
年度の神戸市私立幼稚園う歯予防（フッ化物洗口）事業補助金を受けたいので、下記のとおり申請し
ます。

申請金額							円
------	--	--	--	--	--	--	---

《内訳》

種類	購入数	金額
1. 5g × 120包（1箱）	箱	円
1. 5g × 60包（1箱）	箱	円

債権者登録有の場合 債権者登録番号：

債権者登録無の場合 下記に口座情報を記入

振 込 口 座	銀行名		支店名	
	種別		口座番号	
	名義（カナ）			

（注意）債権者登録をしている方は、住所、施設名称について、債権者登録のとおりに記載してください。

神戸市長 へ

申請者所在地

法人名ならびに施設名

代表者職・氏名

神戸市私立幼稚園う歯予防（フッ化物洗口）事業の実施報告について

神戸市私立幼稚園う歯予防（フッ化物洗口）事業補助金交付要綱第5条第2項の規定に基づき、年度の神戸市私立幼稚園う歯予防（フッ化物洗口）事業を実施しましたので、下記のとおり報告いたします。

記

1. 実施概要について

年間実施回数	実施対象人数（実人数）			年間薬剤使用量（包）
	4歳児	5歳児	合計	

2. 薬剤について

このとおりオラブリスを購入しました。

番号	薬剤購入日 (年月日)	薬剤量	薬剤単価 (箱あたり)	代金計
1	. .	包入り 箱		
2	. .	包入り 箱		
3	. .	包入り 箱		
4	. .	包入り 箱		
計		60包入り 箱 120包入り 箱		

(注意) 1 裏面に領収書を貼り付けてください。領収書の右肩には必ず「2. 薬剤について」の表と同じ番号を振ってください。

2 領収書は①請求金額、②単価および数量、③品名、④宛名（購入者）、⑤販売者、⑥日付が記載されていることを確認してください。



第3号様式（第6条関係）

第 年 月 日 号

様

神戸市長

補助金交付決定通知書

神戸市私立幼稚園う歯予防（フッ化物洗口）事業補助金交付要綱第6条第1項の規定に基づき、
年度神戸市私立幼稚園う歯予防（フッ化物洗口）事業補助金を次のとおり交付いたします。

記

1. 補助金の額

円

- この補助金は、神戸市私立幼稚園う歯予防（フッ化物洗口）事業に掲げる目的のために交付するものですから、その目的にあった事業に使用してください。
- 前項以外の目的に使用するなど、同要綱に反した場合は、補助金の一部又は全部を返還していただく場合がありますので、ご注意ください。
- 市長が必要と認めるときは、補助金の使途について検査することがあります。