

うるま市告示第188号

うるま市認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付要綱を次のように定める。

令和2年7月30日

うるま市長 島袋俊夫

うるま市認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付要綱

(趣旨)

第1条 この告示は、認可外保育施設に従事する職員に対して、健康診断の受診を推進することにより、認可外保育施設を利用する児童の衛生・安全を確保し、もって児童の健全育成に資するため、その交付に関しては予算の範囲内において、うるま市補助金等交付規則（平成17年うるま市規則第47号。以下「規則」という。）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 この告示において、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) 認可外保育施設 児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第6条の3第9項及び第10項に規定する業務又は法第39条第1項に規定する業務を目的とする施設であって、法第34条の15第2項若しくは法第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項の認可を受けていないものであり、法第59条の2第1項により届出されている施設をいう。ただし、企業主導型保育施設は除く。

(2) 職員 前号に定める認可外保育施設における保育従事者及び調理担当職員をいう。

(交付の要件)

第3条 市は、第1条に定める目的のため、労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）第44条に規定する健康診断を認可外保育施設の代表者が行い、健康診断の受診に要した費用に対し、助成金を交付する。

2 前項の規定にかかわらず、職員が当該認可外保育施設に勤務している期間中に医療機関等において個別で健康診断を受診し、その要した費用も助成金の対象とする。

3 助成金は、申請年度において各職員につき1回を限度として助成するものとする。

(助成金の額)

第4条 助成金の額は、職員1人当たりの健康診断の受診に要した費用の合計金額とする。ただし、職員1人当たりの健康診断の受診に要した費用が8,000円を超える場合は、8,000円を限度とし、助成金の額を算出するものとする。

(交付申請)

第5条 助成金の交付を受けようとする認可外保育施設の代表者（以下「交付申請者」という。）は、職員に対する健康診断を実施した日の属する年度の3月末日までに、認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付申請書（様式第1号）に健康診断の費用の支払が確認できる領収書その他関係書類を添えて、市長に申請しなければならない。

2 第3条第2項に規定する職員の健康診断に係る助成金の申請は、認可外保育施設の代表者が前項に規定する申請を行うものとする。

(決定通知)

第6条 市長は、前条の交付申請を受けたときは、その内容を審査し、適当であると認めるときは、助成金の交付を決定し、認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付決定通知書（様式第2号）により交付申請者に通知するものとする。

2 市長は、助成金を交付することが不相当であると認めるときは、認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金却下通知書（様式第3号）により、交付申請者に通知するものとする。

3 市長は、第1項の規定により助成金の交付を決定する場合において、必要があると認めるときは、認可外保育施設の代表者に対し、職員の勤務状況、健康診断受診の有無等を確認するものとする。

(助成金の交付)

第7条 前条第1項による交付決定を受けた者（以下「交付決定者」という。）は、助成金を請求しようとする場合は、認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金請求書（様式第4号）を市長に提出するものとする。

2 市長は、第3条第2項に規定する職員に係る助成金を交付する場合は、第5条第2項に規定する申請をした認可外保育施設の代表者に交付するものとする。この場合に

において、認可外保育施設の代表者は、市から交付を受けた助成金を当該職員へ支給しなければならない。

- 3 前項に規定する助成金を職員に支給した認可外保育施設の代表者は、申請年度の3月末日までに、当該職員から提出のあった、受領書（様式第5号）を市長に提出しなければならない。

（交付決定の取消し）

第8条 市長は、次の各号のいずれかに該当する場合は、第6条第1項に規定する決定の内容の全部又は一部を取り消し、又は変更することができる。

（1） 助成金の交付に関し、不正、虚偽等をしたとき

（2） 交付決定後に生じた事情の変更等により、本事業の全部又は一部を継続する必要がなくなったとき

- 2 市長は、前項の取消しをした場合において、認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付決定取消通知書（様式第6号）により交付決定者に通知するものとする。

- 3 市長は、第1項の変更をした場合において、認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金変更交付決定通知書（様式第7号）により交付決定者に通知するものとする。

- 4 市長は、第1項の規定により取り消し、又は変更をした場合において、既に当該取消し及び変更に係る部分に対する助成金が交付されているときは、認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金返還請求書（様式第8号）により交付決定者に通知し、期限を付して当該助成金の全部又は一部の返還を命じることができる。

（補則）

第9条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定めるものとする。

附 則

この告示は、令和2年8月1日から施行する。

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

うるま市長 様

住 所

保育施設名

代 表 者

㊞

認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付申請書

下記のとおり助成金を交付されたく、うるま市認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付要綱第5条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

- 1 助成金交付申請額 : 金 _____ 円
- 2 助成金所要額調書（様式第1号（別紙））
- 3 関係書類
健康診断の費用の支払が確認できる領収書等

様式第1号別紙（第5条関係）

助成金所要額調書

職 員 名	職 種	健康診断実施日	雇用期間	受診に要した費用の額 (1人当たりの額)
		年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日・継続中	円
		年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日・継続中	円
		年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日・継続中	円
		年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日・継続中	円
		年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日・継続中	円
		年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日・継続中	円
		年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日・継続中	円
		年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日・継続中	円
		年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日・継続中	円
		年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日・継続中	円

様式第2号（第6条関係）

第 号
年 月 日

様

うるま市長

印

認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付決定通知書

年 月 日付けをもって申請のあった認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付申請については、うるま市認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付要綱第6条第1項の規定により、下記のとおり交付決定したので通知します。

記

交付決定額 金 円

※交付請求の場合は、この決定通知書の写しを添えてください。

様式第3号（第6条関係）

第 号
年 月 日

様

うるま市長 印

認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金却下通知書

年 月 日付けをもって申請のあったうるま市認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付申請については、うるま市認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付要綱第6条第2項の規定により、却下したので通知します。

（却下の理由）

様式第4号（第7条関係）

年 月 日

うるま市長 様

住 所
保育施設名
代 表 者

印

認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金請求書

年度うるま市指令 号にて通知のあったうるま認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金について、うるま認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付要綱第7条の規定により、下記のとおり請求します。

記

請求額 金 _____ 円

振込口座

口座振込依頼書	
金融機関名	銀行 本・支店 農協
預金の種類	当座 ・ 普通
口座番号	
口座名義人	

様式第5号（第7条関係）

認可外保育施設職員健康診断
助成事業専用

うるま市長 様

受領書

職員名 : 印
住所 :
勤務施設名 :
電話番号 :

受領額 円

年度認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金（上記金額）を認可外保育施設の代表者より受領しました。

様式第6号（第8条関係）

第 年 月 日

様

うるま市長

印

認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付決定取消通知書

年 月 日付うるま市指令 号で交付決定した助成金等について、うるま市認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付要綱第8条2項の規定により、交付決定した内容を下記のとおり取り消します。

	<input type="checkbox"/> 全部	<input type="checkbox"/> 一部
1 取消しの内容	（ ）	
2 取消しの理由		

様式第7号（第8条関係）

第 年 月 日
号

様

うるま市長

印

認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金変更交付決定通知書

年 月 日付うるま市指令 号で交付決定した助成金等について、うるま市認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付要綱第8条3項の規定により、交付決定した内容を下記のとおり変更します。

記

1 変更の内容

変更交付決定額	金	円
交付決定済額	金	円
増 減 額	金	円

2 変更の理由

様式第8号（第8条関係）

第 年 月 日 号

様

うるま市長 印

認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金返還請求書

年 月 日付 号で取消・変更（決定）通知した助成金について、うるま市認可外保育施設職員健康診断助成事業助成金交付要綱第8条4項の規定により、下記のとおり返還を請求します。

記

1 返還請求額	円
2 返還期限	年 月 日まで
3 返還請求の理由	
4 交付決定通知年月日	年 月 日
5 助成年度	年度
6 助成金交付決定額	円
7 既助成額	円

注1 返還すべき助成金は、別に市長が発行する納入通知書により納付すること。