

## 亀山市告示第206号

亀山市時間外及び休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業補助金交付要綱を次のように定める。

令和3年12月2日

亀山市長 櫻井 義之

### 亀山市時間外及び休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業補助金交付要綱

#### (目的)

第1条 この告示は、時間外及び休日において集団接種会場（新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種（以下「ワクチン接種」という。）を行うために市が設置したものに限る。以下同じ。）に医療従事者を派遣する医療機関に対し補助金を交付することにより、ワクチン接種の体制を強化することを目的とする。

#### (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、当該各号に定めるところによる。

- (1) 時間外及び休日 集団接種会場に医療従事者を派遣する各医療機関が表示する診療時間以外の時間及び休日をいう。
- (2) 医療機関 医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5に規定する病院及び診療所をいう。
- (3) 医療従事者 医師法（昭和23年法律第201号）第16条の2第1項に規定する医師、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第21条に規定する看護師及び同法第22条に規定する准看護師をいう。

#### (補助金の名称)

第3条 この告示により交付する補助金は、亀山市時間外及び休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業補助金（以下「補助金」という。）という。

#### (補助金の交付対象者)

第4条 補助金の交付対象者は、亀山市に所在する医療機関とする。

#### (補助金の額)

第5条 補助金の額は、次に掲げる額のうちいずれか少ない額（1,000円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額）とする。

(1) ワクチン接種を行う集団接種会場に派遣した医療従事者について、それぞれ市長が必要と認めた時間数に、医師にあつては1時間当たり7,550円を、看護師及び准看護師にあつては1時間当たり2,760円を乗じて得た額の合計額

(2) ワクチン接種を行う集団接種会場に医療従事者を派遣するために市長が必要と認めた経費の合計額から寄附金その他の収入額を控除した額

(補助金の対象となる派遣の期間)

第6条 補助金の対象となる医療従事者の派遣は、令和3年4月1日から令和3年12月4日までの間に行われるものとする。

(補助金の交付申請)

第7条 補助金の交付を受けようとする医療機関は、令和4年1月31日までに亀山市時間外及び休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業補助金交付申請書（様式第1号。次条において「申請書」という。）に必要な書類を添付して、市長に提出しなければならない。

(補助金の交付決定)

第8条 市長は、申請書を受理したときは、その内容及び添付された書類を審査し、及び必要に応じて現地調査等を行い、補助金を交付すべきものと認めたときは、速やかに補助金の交付を決定するものとする。

(実績報告)

第9条 補助金の交付の決定を受けた医療機関（以下「交付決定者」という。）は、補助金に係る医療従事者の派遣が完了したときは、遅滞なく亀山市時間外及び休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業補助金実績報告書（様式第2号）に関係書類を添えて、市長に提出しなければならない。

(補助金の請求)

第10条 交付決定者は、補助金の支払を受けようとするときは、亀山市時間外及び休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業補助金交付請求書（様式第3号）を市長に提出しなければならない。

附 則

この告示は、公表の日から施行する。

亀山市時間外及び休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業  
補助金交付申請書

年 月 日

亀山市長 宛

申請者 住 所 \_\_\_\_\_  
          団 体 名 \_\_\_\_\_  
          代表者名 \_\_\_\_\_

下記の時間外及び休日におけるワクチン接種会場への医療従事者の派遣について、補助金の交付を受けたいので、亀山市時間外及び休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業補助金交付要綱第7条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

- 1 補助金交付申請額 金 \_\_\_\_\_ 円
  
- 2 派遣期間 年 月 日から  
年 月 日まで
  
- 3 添付書類  
収支決算（見込）書

様式第2号(第9条関係)

亀山市時間外及び休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業補助金実績報告書

区 分	医療機関名										
	総事業費 (A)	寄附金 その他の 収入額 (B)	差引事業費 (A) - (B) = (C)	対象経費の 支出済額 (D)	基準額 (E)	選定額 (F)	市補助 基本額 (G)	市補助 所要額 (G) × 10/10 = (H)	市交付 決定額 (I)	市補助 受入額 (J)	差引 (H) - (J) = (K)
時間外及び休日 のワクチン接種会 場への医療従事 者派遣											

※参考資料として、支出明細書を添付してください。

(注)

- 1 A、D欄は、支出決算額の合計額を記入すること。
- 2 E欄は、支出明細書の基準額（ク）の合計額を記入すること。
- 3 F欄は、D欄とE欄を比較して少ない方の額を記入すること。
- 4 G欄は、C欄とF欄を比較して少ない方の額を記入すること。
- 5 H欄は、G欄に補助率を乗じて得た額（1, 000円未満は切り捨てる。）を記入すること。

様式第3号（第10条関係）

亀山市時間外及び休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業  
補助金交付請求書

年 月 日

亀山市長 宛

申請者 住 所 \_\_\_\_\_  
          団 体 名 \_\_\_\_\_  
          代表者名 \_\_\_\_\_

時間外及び休日におけるワクチン接種会場への医療従事者の派遣について、以下の金額を交付されたく請求します。

補助金交付請求額 金 \_\_\_\_\_ 円

<振込先>

金融機関名		支店名	
預金種別		口座番号	
フリガナ			
口座名義人			

(添付書類)

振込先を確認できる書類の写し