

交付決定後の手続きについて【精算交付申請版】

1 今後の事務の流れについて

(1) 交付決定日から1ヶ月以内、又は令和3年4月10日のいずれか早い日までに、実績報告を行ってください。

(2) 実績報告の提出について

次の書類を提出してください。

①「令和2年度栃木県医療機関・薬局等感染拡大防止等支援事業費補助金実績報告書」

【規則の別記様式第2】

※様式の余白に担当者の方の名前と日中連絡の取れる連絡先を記載してください。

②「栃木県医療機関・薬局等感染拡大防止等支援事業費補助金実績報告書」【様式5】

※支出額がわかる書類（領収書等）を実績報告書にホチキスで止めて添付する

記載内容等は別添「栃木県医療機関・薬局等感染症拡大防止等支援事業（薬局分）に関するQ&A」を参考にしてください。

③「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業収支決算書の抄本」【様式6】

提出先

〒320-8501 栃木県宇都宮市埴田 1-1-20

栃木県保健福祉部薬務課 支援金実績報告 担当宛て

(4) 報告書等を審査した結果、適合と認めた場合は「額の確定通知書」を送付します。

(5) 額の確定通知書を受理したら、次の請求書等を提出してください。

①「令和2年度栃木県医療機関・薬局等感染症拡大防止等支援事業費補助金交付請求書」

【規則の別記様式4】

②振込通帳の写し（表紙見開きページ）

2 注意事項

(1) 補助金の対象となる期間は令和2年4月1日から令和3年3月31日までです。支出額がわかる書類（領収書等）には、この期間に支出したことが確認できる資料を必ず添付してください。

(2) 補助上限額は、1薬局あたり70万円です。70万円を超える支出を行った場合であっても、上限額以上の補助はできません。

(3) 提出した書類は、原則お返しできません。なお、領収書等支出を証明する書類は写しでも提出できます。

(3) 事業に係る収入及び支出についての証拠書類を、令和3年3月31日から5年間保管しておいてください。

(4) 単価30万円以上の機械、器具、その他財産については一定期間を経過するまで、廃棄や譲渡等はできませんので注意してください。（例：消毒殺菌用機器 4年）

3 問合せ先

栃木県保健福祉部薬務課 028-623-3120

平日8時30分から17時15分まで