

記載上の留意事項（交付申請時）

多くの機関からの申請が見込まれるため、申請には誤りがないよう、お願いします。

1. 結核予防費補助金の交付対象

- ・学校又は施設の長が行う定期の健康診断に要する費用

区 分	健診対象者
学 校 (修業年限 1 年以上の大学・短大・高等学校・専修学校・各種学校)	生徒又は学生 (入学時の年度のみ)
施 設 (特別養護老人ホーム・養護老人ホーム・ケアハウス 軽費老人ホーム・障がい者支援施設)	入所者 (65 歳に達する日の属する年度以降)

※上記対象者は感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）で年 1 回の実施が義務付けられております。

2. 補助対象となる検査

胸部レントゲン単純撮影を 1 人 1 回

- ・「胸部立位単純撮影」が基本となります。
- ・寝たきりや肢体不自由等の理由で立位が保てない場合は「胸部臥位単純撮影」も対象となります。ただし、実績報告時、医師の意見書（参考様式）の提出が別途必要となります。

3. 交付申請について

（1）令和 8 年度結核予防費補助金交付申請書（別記様式第 1 号）

- ・日付は「令和 8 年 4 月 1 日」としてください。
- ・「5 情報の公表内容、方法及び時期」の記載について
(例)

公表内容	この健康診断は、新潟市の補助金を受けて実施しています。
方 法	ホームページ
時 期	令和〇年〇月〇日

（2）結核予防費補助金所要額調（別記様式第 1 号 別紙 1）

- ・「健康診断」の欄には、「胸部立位単純撮影」及び「胸部臥位単純撮影」のそれぞれの人数、基準額を記入してください。
- ・補助申請額は、1 円未満を切り捨てた額を記入してください。

（3）結核健康診断受診人員内訳（別記様式第 1 号 別紙 2）

- ・「受診人員」は、結核予防費補助金所要額調（別記様式第 1 号 別紙 1）の「受診人員」と一致させてください。

(4) 歳入歳出予算抄本（別記様式第 1 号 別紙 3）

- ・日付は「令和 8 年 4 月 1 日」としてください。
- ・歳入の「当該補助額」は、結核予防費補助金所要額調（別記様式第 1 号 別紙 1）の「補助申請額(F)×2/3」と一致させてください。
- ・歳出の「当該補助対象額」は、結核予防費補助金所要額調の「対象経費の支出予定額(D)」と一致させてください。

別紙 1 令和 8 年度結核予防費補助金所要額調						
(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(F) ×2/3
			△			○
健康診断						

別紙 3 令和 8 年度歳入歳出予算書抄本					
(歳入)					
款	項	目	節	当該補助額	備考
				○	
(歳出)					
款	項	目	節	当該補助対象額	備考
				△	

4. 交付決定後の事業中止について

- ・交付決定後に事業を中止した場合、事業中止（廃止）承認申請書（別記様式第 3 号）が必要です。