

取 扱 基 準

名 称	新潟白菊会補助金
補助区分	運営費補助■ 事業費補助□
補助金の概要	遺体を献体として医歯学の解剖実習に提供し、医歯学の教育と研究の向上に寄与する。
目 標	数値化■ 非数値化□
	生存献体登録者数を1,500名にする。
	<目標が数値でない場合の評価方法>
補助事業者	※補助金等交付申請書の提出があった事業者の情報について公表します。 事業者が多数の場合、ホームページでの公表ができないことがあります。 その際は直接担当課にお問い合わせください。
補助対象経費の内容	広報活動経費（印刷費、会議費、資料費、集会費） 献体経費（会誌製作費、通信費等）
補助額 及びその算定方法 又は補助率	令和5年度 100,000円 算定方法：各年上記の金額を上限に、会の収入と支出の差額により算定 <補助額が5万円未満、又は補助率(実行補助率を含む)が1/2を超える場合の理由>
開始時期	令和 5年 4月 1日
評価の時期	令和 5年 9月30日
終 期	令和 6年 3月31日
	(終期が3年を超える場合の理由)
補助事業者による 情報の公表	〔内容〕 新潟市からの補助金を受け、当該事業が行われている旨を記載
	〔媒体〕 総会資料、会報など
担当部署	保健衛生部 保健所保健管理課 企画管理係 電 話 025-212-8183 e-mail hokenkanri@city.niigata.lg.jp