

公益財団法人沖縄県保健医療福祉事業団
市町村健康づくり運動実践活動助成要綱
(平成19年1月22日制定)

(目的)

第1条 この要綱は、広く県民の健康づくりを支援するため市町村が実施する健康づくり運動実践活動事業に対し助成することについて、必要な事項を定める。

(助成対象事業)

第2条 助成の対象となる事業は、市町村において健康づくり活動を推進するための事業であって、事業の内容、ニーズの高さ等地域の実情に照らし、事業の実施が必要と認められ、継続性が期待できる事業のうち、次に掲げるいずれかの事業とする。

- (1) 運動・栄養・たばこ・ストレス等に関わる健康教室等の開催事業
- (2) 運動推進委員等の育成事業
- (3) ボランティア・自助グループ育成支援事業
- (4) その他地域の特性に応じたモデル的事業

(助成対象経費)

第3条 助成の対象となる経費は、第2条に定める事業を実施するために必要な経費であって、次の経費を除くものとする。

- (1) 運営経費（職員給与、役職員への報酬、家賃、光熱水費等）
- (2) 飲食費
- (3) 備品購入経費
- (4) 補助金（助成金など、これに類するものを含む）
- (5) その他理事長が対象外と認めたもの

(助成金額)

第4条 助成金の額は、1市町村1事業について、助成対象経費の10分の7以内の額とし、千円未満の端数は切り捨てるものとする。ただし、当該額が30万円を超える場合は、30万円とする。

2 助成対象事業が他市町村事業の推進に資するモデル的な事業と期待されるなど理事長が特に必要な事業と認めるときは、前項に規定する限度額を超えて助成することができるものとする。

(助成申請)

第5条 助成を受けようとする者は、事業の目的及び内容、同事業に要する経費等を記載した助成申請書（第1号様式）に必要な書類を添えて、理事長に提出するものとする。

(助成の決定)

第6条 理事長は、前条の助成申請書を受理したときは、事業団設立の目的、定款及びこの要綱に定めるところに従い、必要な審査をし、当該事業年度の事業計画に基づき助成することのできる資金の状況を勘定の上、助成の可否を決定し、助成決定通知書（第2号様式）又は助成不承認通知書（第3号様式）により申請者に通知するものとする。この場合において、理事長は必要な条件を付すことがで

きる。

(助成の取下げ)

第7条 助成の決定を受けた者(以下「助成事業者」という。)は、その内容又はこれに付された条件に不服があるときは、助成決定の通知を受領した日から10日以内に理事長に助成申請取下書(第4号様式)により申請を取り下げることができる。

(助成計画の変更)

第8条 助成事業者は、その事業計画を変更(軽微な経費金額の変更を除く。)しようとするときは、あらかじめ計画変更申請書(第1号様式の2)を理事長に提出し、その承認(第2号様式の2)を受けなければならない。審査の結果不承認となった場合は不承認通知書(第3号様式の2)によって通知する。

(報告及び助成金請求)

第9条 助成事業者は、助成対象事業が完了したときは、事業の成果に関する評価を行い、助成事業実績報告書兼助成金請求書(第5号様式)に領収書の写し等必要な書類を添えて、事業完了の日から30日以内若しくは当該事業実施年度3月10日のいずれか早い日までに理事長に提出しなければならない。

(助成金の確定)

第10条 理事長は、前条に定める助成事業実績報告・助成金請求書を受領したときは、その内容を審査し、当該助成対象事業の成果が助成決定の内容及びこれに付した条件に適合すると認めたときは、助成金の額を確定し、助成金確定通知書(様式6号)により助成事業者に通知し、助成金を支払うものとする。

(助成金の取消及び返還)

第11条 理事長は、助成事業者が、助成金を他の用途に使用し、その助成事業に関して助成決定の内容及びこれに付した条件若しくは本助成要綱に定める事項に違反したときは、助成決定の全部又は一部を取り消すことができる。この場合において、助成の当該取消しに係る部分に関し、既に助成金を受けているときは、理事長が定める日までに当該助成金を返還させることができる。

(事業評価)

第12条 助成事業者は、当事業団が実施する助成事業の事後評価に協力するものとする。

(その他)

第13条 この要綱に定めるもののほか、助成に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成19年1月22日から施行し、平成22年3月31日までその効力を有する。

附 則

この要綱は、平成20年5月21日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月10日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行し、平成24年3月31日までその効力を有する。

附 則

この要綱は、平成26年3月31日まで効力を有する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成29年4月1日から施行する。

第1号様式

平成 年 月 日

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団
理事長 安里 哲好 殿

住 所
名 称
代表者

印

平成 年度市町村健康づくり運動実践活動助成申請書

健康づくり運動実践活動助成対象事業として、下記のとおり事業を行いたいので、市町村健康づくり運動実践活動助成要綱第5条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

記

1 助成対象事業名

2 助成金申請額 金 _____ 円

3 添付書類

- (1) 事業実施計画書
- (2) 事業経費明細書

第1号様式の2

平成 年 月 日

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団
理事長 安里 哲好 殿

住 所
名 称
代表者 印

平成 年度市町村健康づくり運動実践活動
助成対象事業計画変更申請書

平成 年 月 日付沖事第 号で助成決定通知のあった事業に関して事業計画を変更したいので、市町村健康づくり運動実践活動助成要綱第8条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

記

1 助成対象事業名	
2 助成決定金額	金 円
3 計画変更後 助成申請額	金 円
4 変更内容及び理由	
5 添付書類	(1) 事業実施計画書 (2) 事業経費明細書

第2号様式

沖 事 第 号
平成 年 月 日

殿

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団
理 事 長 安里 哲好

平成 年度市町村健康づくり運動実践活動助成決定通知書

平成 年 月 日付で申請のありました事業については、下記のとおり助成決定しましたので、通知します。

記

- 1 助成対象事業名
- 2 助成金予定額 金 _____ 円
- 3 助 成 条 件

* 注記

- 1 助成事業者は、助成対象事業が完了したときは、事業の成果に関する評価を行い、助成事業実績報告書兼助成金請求書（第5号様式）に領収書の写し等必要な書類を添えて、事業完了の日から30日以内に理事長に提出して下さい。
- 2 助成事業実績報告等の内容を審査し、助成金の額を確定するものとします。

沖 事 第 号
平成 年 月 日

殿

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団
理 事 長 安里 哲好

平成 年度市町村健康づくり運動実践活動
助成対象事業計画変更申請承認通知

平成 年 月 日付けで申請のありました事業計画の変更について、下記のとおり承認しましたので、通知します。

記

- 1 助成対象事業名
- 2 助成金予定額 金 _____ 円
- 3 助 成 条 件

* 注記

- 1 助成事業者は、助成対象事業が完了したときは、事業の成果に関する評価を行い、助成事業実績報告書兼助成金請求書（第5号様式）に領収書の写し等必要な書類を添えて、事業完了の日から30日以内に理事長に提出して下さい。
- 2 助成事業実績報告等の内容を審査し、助成金の額を確定するものとします。

第3号様式

沖 事 第 号
平成 年 月 日

殿

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団
理 事 長 安里 哲好

平成 年度市町村健康づくり運動実践活動助成不承認通知書

平成 年 月 日付で申請のありました事業については、下記理由により助成できないので通知します。

記

- 1 対象事業名
- 2 不承認理由

第3号様式の2

沖 事 第 号
平成 年 月 日

殿

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団
理 事 長 安里 哲好

平成 年度市町村健康づくり運動実践活動
助成対象事業計画変更申請不承認通知書

平成 年 月 日付けで申請のありました事業計画変更については、下記理由により承認できないので通知します。

記

- 1 対象事業名
- 2 不承認理由

第4号様式

平成 年 月 日

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団
理事長 安里 哲好 殿

住 所
名 称
代表者

印

平成 年度市町村健康づくり運動実践活動助成申請取下書

平成 年 月 日付で助成決定を受けました下記事業については、助成申請を取下げいたします。

記

- 1 助成対象事業名
- 2 取 下 げ 理 由

平成 年 月 日

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団
理事長 安里 哲好 殿

住 所
名 称
代表者
印

平成 年度市町村健康づくり運動実践活動
助成事業実績報告・助成金請求書

平成 年 月 日付で助成決定のありました事業が完了しましたので
下記のとおり報告し、助成金を請求します。

記

- 1 助成対象事業名
- 2 事業実績報告
別紙事業実施報告書及び経費精算書のとおり
- 3 助成金請求額 金 _____ 円

4 振 込 先

金融機関名	銀行	支店
口座の種類	普通 ・ 当座	
口座番号		
(フリガナ)		
口座名義人		

第6号様式

沖 事 第 号
平成 年 月 日

殿

(公財)沖縄県保健医療福祉事業団
理 事 長 安里 哲好

平成 年度市町村健康づくり運動実践活動助成金確定通知書

平成 年 月 日沖事第 号で助成決定した事業については、下記のとおり助成金の額を決定しましたので、通知します。

記

- 1 助成対象事業名
- 2 助成金予定額 金 _____ 円
- 3 助成金確定額 金 _____ 円
- 4 助成金振込予定日 平成 年 月 日

事業実施計画書

実施市町村名 _____
担当部署名 _____
担当者名 _____
連絡先 _____

事業名	
実施予定期間	
事業の目的	
事業の内容	
期待される効果	
事業完了後の事業継続に関する計画及び意向	

事業経費明細書

市町村名 _____

経費区分	金額(円)	積算内訳
総経費		
総経費×0.7		
申請金額		