　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 新 旧 対 照 表

看護職員養成所運営費補助金交付要綱

|  |
| --- |
| 改正前 |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 補　　助　　の　　対　　象 | 基　　　　準　　　　額 | | | | | | | 補　　　助　　　額 | | 看護職員養成所の運営に要する経費のうち次に掲げる経費  　１　教員経費  　　(1) 専任教員給与費  　　(2) 専任教員人当庁費  　　　　需用費（消耗品費及び印刷製本費）、備品購入費、  　　　役務費（通信運搬費）及び福利厚生費  　　(3) 部外講師謝金  　　(4) 委託料（上記教員経費のうち(1)から(3)までのい  　　　ずれかに該当するものとする。）  　２　生徒経費  　　(1) 事業用教材費  　　(2) 臨地実習経費（消耗器材に要する経費）  (3) 委託料（上記生徒経費のうち(1)又は(2)のいずれかに該当するものとする。）  　３　実習施設謝金  　　(1) 報償費（実習施設謝金）  　　(2) 委託料（上記報償費とする｡）  　４　へき地等の地域における養成所に対する重点的支援事業実施経費  　　(1) 実習体制支援経費  　　　　賃金、需用費（燃料費、消耗品費及び修繕費）、役  　　　務費（保険料及び手数料）、備品購入費（単価30万  　　　円未満の備品に限る。）、使用料及び賃借料  　　(2) 看護職員養成確保促進経費  　　　　旅費、需用費（印刷製本費及び食糧費（会議費））、  　　　役務費（通信運搬費）、使用料及び賃借料  　　(3) 委託料（上記へき地等の地域における養成所に対  　　　する重点的支援事業実施経費のうち(1)又は(2)のいずれかに該当するものとする。）  　５　看護教員養成講習会参加促進事業実施経費  平成22年４月５日付け医政発0405第３号厚生労働省医政局長通知に基づき実施される専任教員養成講習会又は教務主任養成講習会に、既に教員となっている者のうち当該講習会未受講者を受講させるために生じる以下の経費   1. 部外講師謝金 2. 部外講師旅費 3. 代替教員雇上経費  * 経費４は、へき地等の地域に所在する看護職員養成   　所のみ計上できるものとする。 | 次の算式により課程ごと算出された額の合計額とする。  （生徒単価×生徒数＋養成所１か所当たり単価＋へき地等の地域の分）×調整率×県内就業促進加算率＋看護教員養成講習会参加促進分  生徒単価、養成所１か所当たり単価、へき地等の地域の分及び受講者1人当たりの看護教員養成講習会参加促進分は、次の表の区分に従い、同表に掲げる額をいう。 | | | | | | | 課程ごとに補助の対象欄の経費と基準額欄の基準額を比較していずれか少ない額を選定し、選定された額と総事業費から寄附金その他の収入額を控除した額とを比較していずれか少ない額を補助額とする（独立行政法人国立病院機構にあっては、３分の２を乗じた額を補助額とする）。  なお、算出された額に1,000円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てる。 | |  | 区　　　分 | 生徒単価 | 養成所１か所  当たり単価 | へき地等の  地域の分 | 受講者1人当たりの看護教員養成講習会参加促進分 |  | | 助産師養成所 | 円  141,800 | 円  8,284,000 | 円  － | 円  147,000 |  | | 看護師（３年  課程）養成所 | 15,500 | 16,178,000 | 1,087,000 | 147,000 | | 看護師（２年  課程）養成所 | 17,600 | 10,002,000 | 1,004,000 | 147,000 |  | | 准看護師  養 　成 　所 | 13,100 | 8,080,000 | 973,000 | 147,000 |  | | （注）１　生徒数は、当該年度の４月15日現在の生徒数又は定員のいずれか少ない方とする。  　　　２　へき地等の地域の分は、補助の対象欄の経費４を計上できる看護職員養成所のみ計上できるものとする。  調整率は、次の表の区分に従い同表に掲げる率とする。   |  |  | | --- | --- | | 看護師等養成所の定員数 | 調整率 | | 定員181人以上 | ０．９２ | | 定員161人以上180人以下 | ０．９４ | | 定員121人以上160人以下 | １．００ | | 定員81人以上120人以下 | １．０２ | | 定員80人以下 | １．０４ |   県内就業促進加算率は、次の表の区分に従い同表に掲げる率とする。   |  |  | | --- | --- | | 前年度の卒業生の県内就業率 | 県内就業促進加算率 | | 95.0％以上 | １．１ | | 95.0％未満 | １．０ |   なお、県内就業率の算出方法は以下のとおりとする。   |  |  | | --- | --- | | 県内就業率 ＝ | 在籍する養成課程の資格試験合格後、県内就業した人数 | | 卒業者数　－（進学者数 ＋ 未就業者数） | | | | | | | | |

　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 新 旧 対 照 表

|  |
| --- |
| 改正後 |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 補　　助　　の　　対　　象 | 基　　　　準　　　　額 | | | | | | | 補　　　助　　　額 | | 看護職員養成所の運営に要する経費のうち次に掲げる経費  　１　教員経費  　　(1) 専任教員給与費  　　(2) 専任教員人当庁費  　　　　需用費（消耗品費及び印刷製本費）、備品購入費、  　　　役務費（通信運搬費）及び福利厚生費  　　(3) 部外講師謝金  　　(4) 委託料（上記教員経費のうち(1)から(3)までのい  　　　ずれかに該当するものとする。）  　２　生徒経費  　　(1) 事業用教材費  　　(2) 臨地実習経費（消耗器材に要する経費）  (3) 委託料（上記生徒経費のうち(1)又は(2)のいずれかに該当するものとする。）  　３　実習施設謝金  　　(1) 報償費（実習施設謝金）  　　(2) 委託料（上記報償費とする｡）  　４　へき地等の地域における養成所に対する重点的支援事業実施経費  　　(1) 実習体制支援経費  　　　　賃金、需用費（燃料費、消耗品費及び修繕費）、役  　　　務費（保険料及び手数料）、備品購入費（単価30万  　　　円未満の備品に限る。）、使用料及び賃借料  　　(2) 看護職員養成確保促進経費  　　　　旅費、需用費（印刷製本費及び食糧費（会議費））、  　　　役務費（通信運搬費）、使用料及び賃借料  　　(3) 委託料（上記へき地等の地域における養成所に対  　　　する重点的支援事業実施経費のうち(1)又は(2)のいずれかに該当するものとする。）  　５　看護教員養成講習会参加促進事業実施経費  平成22年４月５日付け医政発0405第３号厚生労働省医政局長通知に基づき実施される専任教員養成講習会又は教務主任養成講習会に、既に教員となっている者のうち当該講習会未受講者を受講させるために生じる以下の経費   1. 部外講師謝金 2. 部外講師旅費 3. 代替教員雇上経費  * 経費４は、へき地等の地域に所在する看護職員養成   　所のみ計上できるものとする。 | 次の算式により課程ごと算出された額の合計額とする。  （生徒単価×生徒数＋養成所１か所当たり単価＋へき地等の地域の分）×調整率＋看護教員養成講習会参加促進分  生徒単価、養成所１か所当たり単価、へき地等の地域の分及び受講者1人当たりの看護教員養成講習会参加促進分は、次の表の区分に従い、同表に掲げる額をいう。 | | | | | | | 課程ごとに補助の対象欄の経費と基準額欄の基準額を比較していずれか少ない額を選定し、選定された額と総事業費から寄附金その他の収入額を控除した額とを比較していずれか少ない額を補助額とする（独立行政法人国立病院機構にあっては、３分の２を乗じた額を補助額とする）。  なお、算出された額に1,000円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てる。 | |  | 区　　　分 | 生徒単価 | 養成所１か所  当たり単価 | へき地等の  地域の分 | 受講者1人当たりの看護教員養成講習会参加促進分 |  | | 助産師養成所 | 円  141,800 | 円  8,284,000 | 円  － | 円  147,000 |  | | 看護師（３年  課程）養成所 | 15,500 | 16,178,000 | 1,087,000 | 147,000 | | 看護師（２年  課程）養成所 | 17,600 | 10,002,000 | 1,004,000 | 147,000 |  | | 准看護師  養 　成 　所 | 13,100 | 8,080,000 | 973,000 | 147,000 |  | | （注）１　生徒数は、当該年度の４月15日現在の生徒数又は定員のいずれか少ない方とする。  　　　２　へき地等の地域の分は、補助の対象欄の経費４を計上できる看護職員養成所のみ計上できるものとする。  調整率は、次の表の区分に従い同表に掲げる率とする。   |  |  | | --- | --- | | 看護師等養成所の定員数 | 調整率 | | 定員181人以上 | ０．９２ | | 定員161人以上180人以下 | ０．９４ | | 定員121人以上160人以下 | １．００ | | 定員81人以上120人以下 | １．０２ | | 定員80人以下 | １．０４ | | | | | | | | |

　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 新 旧

看護職員養成所運営費補助金交付要綱

|  |
| --- |
| 改 正 前 |
| 様式第１号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）  看護職員養成所運営費補助金交付申請書  第　　　号  年　月　日  静岡県知事　氏　　　名　　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　所在地  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　名　称  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　代表者　　氏　　　名　　㊞    　　年度において看護職員養成所運営事業を実施したいので、補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。  なお、交付決定の上は、概算払されるよう併せて申請します。  １　交付申請  　　(1) 金額　　　　　　　　　　円  　　　（補助金所要額）　　　(補助金に係る消費税仕入控除税額等)　　　（補助金額）  　　　　　　　　　円　－　　　　　　　　　円　＝　　　　　　　円  　　(2) 事業の目的  　２　概算払の承認申請  　　(1) 金額　　　　　　　　　　円  　　(2) 理由  　　(3) 時期 |

対 照 表

|  |
| --- |
| 改 正 後 |
| 様式第１号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）  看護職員養成所運営費補助金交付要綱交付申請書  第　　　号  年　月　日  静岡県知事　氏　　　名　　様  所在地  名　称  代表者　氏　　　　　　名  　　年度において看護職員養成所運営事業を実施したいので、補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。  なお、交付決定の上は、概算払されるよう併せて申請します。  １　交付申請  　 (1) 金額　　　　　　　　　　円  （補助金所要額）　　　　（補助金に係る消費税仕入控除税額等）　　（補助金額）  　　　　　　　　円　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　円　＝　　　　　　　円  (2) 事業の目的  ２　概算払の承認申請  　　(1) 金額　　　　　　　　　　 円  　　(2) 理由  (3) 時期  　口座振替先　金融機関名  　　　　　　　支店名  　　　　　　　口座種別  　　　　　　　口座番号  　　　　　　　口座名義人（カナ）  　（注）　以下の項目についても記載すること。  　　　　　責任者　職・氏名  　　　　　作成者　職・氏名 |

　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 新 旧

看護職員養成所運営費補助金交付要綱

|  |
| --- |
| 改 正 前 |
| 様式第６号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）  看護職員養成所運営事業計画変更承認申請書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 第　　　号  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年　月　日  　静岡県知事　氏　　　名　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 所在地  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 名　称  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者　氏　　 　名  　　年　月　日付け　第　号により補助金の交付の決定を受けた看護職員養成所運営事業の計画を次のとおり変更したいので、承認されるよう関係書類を添えて申請します。  　１　計画変更の理由  　２　変更の内容 |

対 照 表

|  |
| --- |
| 改 正 後 |
| 様式第６号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）  　　　　　　　　　　看護職員養成所運営事業計画変更承認申請書  第　　　号  年　月　日  　静岡県知事　氏　　　名　様  所在地  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称  代表者　氏　　　　　　名    　 年　月　日付け　第　号により補助金の交付の決定を受けた看護職員養成所運営事業のの計画を次のとおり変更したいので、承認されるよう関係書類を添えて申請します。  　１　計画変更の理由  　２　変更の内容  　（注）　以下の項目についても記載すること。  　　　　　責任者　職・氏名  　　　　　作成者　職・氏名 |

　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 新 旧

看護職員養成所運営費補助金交付要綱

|  |
| --- |
| 改 正 前 |
| 様式第７号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）  実　　績　　報　　告　　書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 第　　　号  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　年　月　日  静岡県知事　氏　　　名　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　氏　　　名  　　年　月　日付け　第　号により補助金の交付の決定を受けた看護職員養成所運営事業が完了したので、関係書類を添えて報告します。 |

対 照 表

|  |
| --- |
| 改 正 後 |
| 様式第７号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）  実　　　績　　　報　　　告　　　書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 第　　　号  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年　月　日  静岡県知事　氏　　　名　様  所在地  名　称  代表者　氏　　　名  　　年　月　日付け　第　号により補助金の交付の決定を受けた護職員養成所運営事業が完了したので、関係書類を添えて報告します。  　（注）　以下の項目についても記載すること。  　　　　　責任者　職・氏名  　　　　　作成者　職・氏名 |

　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 新 旧

看護職員養成所運営費補助金交付要綱

|  |
| --- |
| 改 正 前 |
| 様式第８号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）  請　求　書（概算払請求書）  　　金　　　　　　　　　　　　円  　　ただし、　　年　月　日付け　第　号により補助金の交付の確定（決定）を受けた看護職員養成所運営事業の補助金として、上記のとおり請求します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年　月　日  　　静岡県知事　氏　　　名　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　所在地  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　名　称  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　 　　代表者　氏　　　名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　口座振替先金融機関名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　口座種別　　　No. |

対 照 表

|  |
| --- |
| 改 正 後 |
| 様式第８号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）  請　求　書（概算払請求書）  金　　　　　　　　　　　　円  ただし、　　年　月　日付け　第　号により補助金の交付の確定（決定）を受けた看護職員養成所運営事業の補助金として、上記のとおり請求します。  年　月　日  静岡県知事　氏　　　名　　様  所在地  名　称  代表者　氏　　　 名  　（注）　以下の項目についても記載すること。  　　　　　責任者　職・氏名  　　　　　作成者　職・氏名 |

　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 新 旧

看護職員養成所運営費補助金交付要綱

|  |
| --- |
| 改 正 前 |
| 様式第９号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）  消 費 税 仕 入 控 除 税 額 等 報 告 書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　号  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  静岡県知事　氏　　　名　様  所在地  名　称  代表者　氏　　　名  年　月　日付け　第　号により補助金の交付の決定を受けた看護職員養成所運営事業の補助金に係る消費税仕入控除税額等が確定したので、次のとおり報告します。  １　補助金の確定額　　　　　　　　　　　　　　　 　　　 金　　　　　　　　円  　（　　　　年　　月　　日付け　　第　　号による額の確定通知額）  ２　補助金の交付の申請時及び実績報告時に減額した消費税仕入控除税額等  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　円  ３　消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税仕入控除税額等  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　円  ４　補助金返還相当額（３の額から２の額を差し引いた額）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 金　　　　　　　　円 |

対 照 表

|  |
| --- |
| 改 正 後 |
| 様式第９号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）  　 消 費 税 仕 入 控 除 税 額 等 報 告 書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 第　 　　号  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年　月　日  静岡県知事　氏　　　名　　様  所在地  名　称  代表者　氏　　　名  　年　月　日付け　第　号により補助金の交付の決定を受けた看護職員養成所運営事業の補助金に係る消費税仕入控除税額等が確定したので、次のとおり報告します。  　１　補助金の確定額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 金　　　　　　　　　　　円  　　（　　年　月　日付け　第　号による額の確定通知額）  ２　補助金の交付の申請時及び実績報告時に減額した消費税仕入控除税額等  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 金　　　　　　　　　　　円  ３　消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税仕入控除税額等  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　金　　　　　　　　　　　円  ４　補助金返還相当額（３の額から２の額を差し引いた額）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　金　　　　　　　　　　　円  （注）  １　記載内容が確認できる書類（確定申告書の写し、課税売上割合等が把握できる資料、  特定収入の割合を確認できる資料等）を添付すること。  　　２　以下の項目についても記載すること。  責任者　職・氏名  作成者　職・氏名 |