

血圧計導入促進助成金交付要綱

平成30年5月8日制定

令和3年3月19日改正

公益社団法人鹿児島県トラック協会

(目的)

第1条 公益社団法人鹿児島県トラック協会（以下「当協会」という。）は、過労死や健康起因事故の原因となる、脳・心臓疾患の要因となる高血圧の予兆発見に血圧測定が重要であることから、血圧計の普及を図ることを目的とし、乗務前点呼における血圧測定に活用できる高機能な血圧計（以下「機器」という。）の導入助成事業を円滑に行うため必要な事項を定める。

(助成対象機器)

第2条 助成対象とする機器は、管理医療機器かつ特定保守管理医療機器である全自動血圧計（業務用）とし、助成対象機器については、全日本トラック協会（以下「全ト協」という。）が別に定める基準を満たす機器とする。

2 当該年度の4月1日以降に新たに購入・設置した機器（中古品及びリース導入を除く。）とする。

(助成対象)

第3条 前条の機器を県内の事業所^{注1}に導入する会員事業者（以下「会員」という。）で中小企業者^{注2}を対象とする。

年度途中に入会した場合は、入会日以降に導入したものとする。

ただし、会費未納並びに社会保険等の未加入会員は、助成対象外とする。

注1 事業所とは、運輸局長又は運輸支局長より認可を受け事業用自動車を配置している鹿児島県内の営業所をいう。

注2 中小企業者とは、中小企業庁の解釈により、以下のいずれかとする。

- ・資本金の額または出資の総額が3億円以下の会社
- ・常時使用する従業員の数が300人以下の会社及び個人

(助成額)

第4条 助成額は、消費税を除く1台あたり機器の取得価格の2分の1（1,000円未満切り捨て）とし、50,000円を上限に交付する。

なお、取得価格には、血圧計本体価格であり、プリンタ用紙などのオプション品や、連携ソフトの価格は含まない。

ただし、国からの補助金が交付された機器に対しては助成金を交付しない。

（参考書式1；誓約書を添付すること）

(予算総額)

第5条 予算総額については、別途定める額とする。

(助成対象期間)

第6条 当該年度の4月1日から2月末日までに機器の購入及び設置等を完了し、支払いが終了したものとする。

- 2 助成申請期間は、当該年度の4月1日から2月末日までとする。
なお、期間内であっても、予算に達した場合は、その時点までとする。

(実績報告及び助成金交付の請求)

第7条 会員が、助成金の交付を受けようとするときは、次に掲げる必要書類等を会長に提出し請求するものとする。

- (1) 血圧計導入促進助成事業実績報告書(助成金交付請求書)(様式1)
- (2) 内訳書(様式1の1)
- (3) 社会保険等への加入に係る誓約書(様式3)
- (4) 中小企業者である確認書類(事業報告書の直近事業年度分の資本金、従業員数の記載のあるページの写し)
- (5) 請求書(写)…購入した機器の品名及び型式、台数、金額が記載されたもの
- (6) 支払いを証明する領収書(写)
- (7) その他当協会が必要と定めるもの

(助成金の交付決定通知)

第8条 当協会は、前条に基づき会員から実績報告及び助成金の請求があったときは、速やかにその報告を審査し、条件に適合すると認めたときは、予算の範囲内において交付決定を行い、交付決定通知書(様式2)により会員に通知するものとする。

(助成金の交付)

第9条 当協会は、交付決定通知後、速やかに助成金を会員に交付するものとする。

(助成金の返還)

第10条 当協会は、会員または交付の対象となった機器が、次に掲げる各号のいずれかに該当するときは、会員に対して期限を定めて既に交付した助成金の返還を求めることができる。

- (1) この要綱その他当協会が定める事項に違反したとき
- (2) 虚偽その他不正な手段により助成金の交付を受けたとき

(機器の処分制限)

第11条 会員は、交付対象となった機器が導入の日から起算して6年を経過するまでの期間は、譲渡、交換、廃棄、他用途への転用、貸付又は担保に供してはならない。

ただし、あらかじめ当協会の承認を得た場合はこの限りではない。

(その他必要な事項)

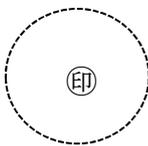
第12条 この要綱に定めるもののほか、助成金の交付に関するその他の必要事項は、会長が別にこれを定める。

(附 則)

本要綱は、平成30年 4月 1日より適用する。

本要綱は、令和3年 4月 1日より適用する。

様式 1



令和 年 月 日

公益社団法人 鹿児島県トラック協会長 殿

所在地
会社名
代表者名
電話番号

印

血圧計導入促進助成事業実績報告書

(助成金交付請求書)

血圧計導入促進助成金交付要綱第7条に基づき下記のとおり申請します。

記

助成金請求額	円
---------------	----------

- 1. 導入機器内訳書 別紙のとおり
- 2. 振込先口座

金融機関名	銀行・信用金庫 農協・()		支店
預金種別	普通・当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義			

3. 添付書類

- (1) 内訳書 (様式1の1)
- (2) 社会保険等への加入に係る誓約書 (様式3)
- (3) 中小企業者である確認書類 (事業報告書の直近事業年度分の資本金、従業員数の記載のあるページの写し)
- (4) 請求書 (写) …購入した機器の品名及び型式、台数、金額等が記載されたもの
- (5) 支払いを証明する領収書 (写)
- (6) その他当協会が必要と定めるもの

受付日
NO

血圧計導入機器 内訳書

整理 番号	支店・ 営業所名	メーカー名 機器・型式	取得価格 (税別)	導入 台数	助成請求額	導入年月	購入先
1				台	円	令和 年 月	
2				台	円	令和 年 月	
3				台	円	令和 年 月	
合 計				台	円		

殿

公益社団法人 鹿児島県トラック協会
会 長 鳥 部 敏 雄

交付決定通知書

令和 年 月 日付で助成金交付請求のあった（血压計導入促進助成金）は、
下記のとおり交付することとしましたので通知します。

記

交付請求額	円
交付決定額	円

以 上

公益社団法人鹿児島県トラック協会長 殿

住 所

事業者名

代表者名

印

誓 約 書

弊社は、血圧計導入促進助成金交付請求書（実施報告書）の申請に対し、社会保険等については、適正に手続き加入していることを誓約いたします。

なお、助成金受領後に血圧計導入促進助成金交付要綱第10条に反していることが判明した場合、速やかに助成金を返還いたします。

参考書式 1

誓 約 書

弊社は、下記機器の導入に対して国の補助金交付申請を行わない（行っていない）ことを、誓約いたします。

記

1. 機 器 名

メーカー名：

名 称：

型 式：

2. 導入台数 台

3. 導入（予定）年月日 令和 年 月