

# 令和6年度 藤枝市健康経営事業費補助金 募集要項

## 【申請期間】

令和6年4月1日（月）～ 令和7年1月31日（金）

## 【受付時間】

月～金（祝祭日を除く） 8：30 ～ 17：15

## < 問合せ先 >

藤枝市健康福祉部 健やか推進局 健康企画課

TEL：054 - 645 - 1113

FAX：054 - 645 - 2122

E-mail：kenkokikaku@city.fujieda.shizuoka.jp



藤枝市  
Fujieda City

## 1 趣旨

藤枝市は、事業所、民間団体等による健康づくり活動のより一層の活性化を促すことで、市民の健康寿命の更なる延伸を図るため、事業所及び民間団体等が主体的に行う健康経営事業を募集し、採択した事業に対して助成を行う。

## 2 補助対象者

### (1) 補助対象者

藤枝市内に事務所又は事業所、活動拠点を有し、市税の滞納がないもの、かつ、以下のいずれかに該当するもの

- ① 中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第2条第1項に規定する中小企業者<sup>(※)</sup>（〇〇株式会社□□事業所など、事業所単位でも申請可能）

※中小企業者とは、以下に該当するものをいう

業種	中小企業者（下記のいずれかを満たすこと）	
	資本金の額又は出資の総額	常時使用する従業員の数
製造業その他	3億円以下	300人以下
卸売業	1億円以下	100人以下
サービス業	5,000万円以下	100人以下
小売業	5,000万円以下	50人以下

※本社が市外であっても、本社から独立（会計等）している場合は、補助対象者とする。

※グループ会社や子会社であっても、その出資比率に関わらず、法人として独立（会計等）している場合は、補助対象者とする。

- ② 代表者を定め、かつ、組織及び運営に関する規約等を定めている民間団体（例：NPO法人、任意団体等）

### (2) 補助対象者として認められないもの

- ① 暴力団又は暴力団員等と密接な関係を有するものがその事業活動を支配しているもの
- ② 宗教活動や政治活動を行うことを目的とするもの

## 3 補助の対象となる事業

### (1) 補助の対象となる事業

	事業名	補助の対象
①	中小企業者及び民間団体等の健康づくり事業	食生活改善や運動の習慣化、事業所における健康経営推進等の健康づくり事業に要する経費
②	喫煙・受動喫煙防止対策事業	従業員又は民間団体等の構成員が行う禁煙治療に要した医療費本人負担額（以下、「本人負担額」という。）に対する助成事業（医療機関の禁煙外来において禁煙治療を終了した者に限る。）に要する経費

- ※①、②の事業について、同時に複数取り組むことも可能
- ※中小企業者及び民間団体等の健康づくり事業の具体的な取組例は、別紙1のとおり
- ※原則として、企画した事業活動を藤枝市内で実施すること

(2) 中小企業者及び民間団体等の健康づくり事業において、補助の対象とならない事業

- ① 特定の個人や民間団体等に対する物的、金銭的給付事業  
(例：従業員向けの健(検)診受診費用に対する補助等)
- ② 施設や設備の整備を目的とする事業
- ③ 備品購入を主目的とする事業  
※備品とは、取得価格が1物品につき税込3万円以上のものをいう。  
※主目的とは、中小企業者及び民間団体等の健康づくり事業費のうち、5割以上を備品購入費が占める場合をいう。ただし、健康企画課が健康づくりを行う上で必要と認めた備品（体組成計や自動血圧計など）については、この限りでない。
- ④ 以前から実施している事業をそのまま継続する事業  
※従来事業の拡充や新たな要素を加えた場合は、補助の対象とする。  
※健康経営優良法人（中小規模法人部門）の認定申請料については、この限りではない。
- ⑤ 継続性のない事業  
※イベント等を契機に、個人の健康づくりに結びつけるものであれば補助の対象とする。
- ⑥ すでに県や国等の補助や委託を受けている事業
- ⑦ 営利を目的とする事業
- ⑧ 公の秩序又は善良な風俗に反するおそれがある事業
- ⑨ 事業所、団体等の業務で、法律で定められているなど、実施する責務や義務があると認められる事業

4 対象経費及び補助率（額）

(1) 対象経費及び対象外経費

別紙2のとおり

(2) 補助率（額）

	事業名	補助額
①	中小企業者及び民間団体等の健康づくり事業	事業に要する経費の1/2以内で15万円を限度とする。ただし、補助額に1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。
②	喫煙・受動喫煙防止対策事業	本人負担額のうち1万円を限度とする。ただし、補助額に100円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。 (同一年度内1人1回に限る。)

※事業に要する経費が、他の助成事業の対象となっている場合は、その助成額を減じた額を補助対象経費とする。

## 5 補助事業の実施期間

交付決定日から令和7年3月31日（月）まで

※喫煙・受動喫煙防止対策事業については、3月31日（月）までに禁煙治療を終了していること。

（禁煙治療の終了時期が翌年度になる場合は、補助事業の対象外とする。）

## 6 申請方法

### (1) 申請期間

令和6年4月1日（月）～令和7年1月31日（金） **※必着**

※喫煙・受動喫煙防止対策事業については、令和6年11月29日（金）まで

※持参の場合、月～金曜日の8:30～17:15（祝祭日を除く。）

### (2) 申請手続

以下の申請書類を藤枝市健康企画課（以下、「健康企画課」という。）（藤枝市保健センター内）へ、申請期限までに各1部提出（郵送又は持参）

### (3) 申請書類

- ① 補助金交付申請書（第1号様式）
- ② 事業計画書（第2号様式）
- ③ 収支予算書（第3号様式）
- ④ 定款又は約款の写し（民間団体等において、定款又は約款がない場合は、規約の写し）
- ⑤ 完納証明書（非課税の民間団体等を除く）
- ⑥ 団体概要（別紙3）
- ⑦ 役員名簿の写し
- ⑧ 実施年の団体の収支予算書の写し
- ⑨ 実施前年の団体の収支決算書の写し
- ⑩ その他参考となる書類

※ ⑤は藤枝市納税課（TEL：643-3332）で発行

※ ⑧、⑨は民間団体等の場合のみ提出

## 7 補助金の交付決定

補助金の交付を決定したときは、補助金交付決定通知書（第4号様式）により通知する。

なお、補助対象として選定された事業は、団体名、代表者名、補助金額、事業内容等を市ホームページに公表する。

## 8 交付の条件

(1) 補助事業の内容を変更しようとする場合には、あらかじめ健康企画課の

承認を得なければならないこと。ただし、交付決定額の20パーセント以内の軽微な変更についてはこの限りでない。

- (2) 事業を中止し、又は廃止しようとする場合には、あらかじめ健康企画課の承認を得なければならないこと。
- (3) 補助金の収支に関する帳簿を備え、領収書等関係書類を整理し、並びにこれらの帳簿及び書類を補助金の交付を受けた年度終了後、5年間保管しなければならないこと。
- (4) 補助事業が予定の期間内に完了しない場合、又は補助事業の遂行が困難となった場合は、速やかに健康企画課に報告して、その指示を受けなければならないこと。
- (5) 喫煙・受動喫煙防止対策事業においては、禁煙治療を終了した者に禁煙治療に係る補助金の相当額を助成しなければならないこと。  
※前記8(3)に即して受領証を発行するなど、関係書類のひとつとして整理し、保管すること。
- (6) 事業着手は、交付決定後とすること。  
※交付決定日より前に着手した場合、交付決定前に発生した経費が補助の対象とならないほか、事業計画自体が補助対象として認められなくなる可能性があるため、注意すること。  
※事業着手とは、補助対象経費の発生原因となる契約行為のことであり、交付決定日より前の日付で行われた契約に係る経費は、補助対象外の経費となる。

## 9 変更承認申請

- (1) 申請手続  
以下の申請書類を健康企画課（藤枝市保健センター内）に各1部提出（郵送又は持参）
- (2) 申請書類
  - ① 変更承認申請書（第5号様式）
  - ② 変更事業計画書（第2号様式）
  - ③ 変更収支予算書（第3号様式）
  - ④ その他健康企画課が必要と認める書類
- (3) 変更承認  
申請内容を審査し、変更の承認をするときは、変更承認書（第6号様式）により通知する。

## 10 実績報告

### (1) 報告期限

補助対象事業を完了した日から起算して10日を経過した日又は補助金の交付の決定のあった日の属する年度の翌年度の4月10日のいずれか早い日まで

### (2) 報告手続

以下の報告書類を健康企画課（藤枝市保健センター内）に各1部提出（郵送又は持参）

- ① 実績報告書（第7号様式）
- ② 事業実績報告書（第2号様式）
- ③ 収支決算書（第3号様式）
- ④ 領収書及び診療明細書の写し（診療明細書の写しは、喫煙・受動喫煙防止対策事業の場合に限る。）
- ⑤ 禁煙治療の終了を証する書類（喫煙・受動喫煙防止対策事業の場合に限る。）
- ⑥ 事業を実施した様子が分かる写真（中小企業者及び民間団体等の健康づくり事業の場合に限る。）
- ⑦ その他健康企画課が必要と認める書類

## 11 補助金額の確定

前記実績報告に係る補助事業の成果が補助金の交付決定の内容及びこれに付した条件に適合するものであるかどうかを審査し、必要に応じ現地調査し、適合すると認めるときは、補助金交付確定通知書（第8号様式）により通知する。

## 12 補助金の請求

### (1) 請求期限

補助金交付確定通知書を受領した日から起算して14日を経過した日まで

### (2) 請求手続

請求書（第9号様式）を健康企画課（藤枝市保健センター内）に1部提出（郵送又は持参）

## 13 補助事業の発表（情報発信）・追跡調査

### (1) 補助事業の発表（情報発信）

補助事業の発表（情報発信）に係る調査等に協力すること。

※市が健康経営ガイドブックやホームページ等により取組内容等を発表（情報発信）し、採択された取組を市内に普及する予定であるため

(2) 補助事業の追跡調査

喫煙・受動喫煙防止対策事業の補助金交付を受けた者に対して、その従業員又は民間団体等の構成員の禁煙治療終了後の禁煙状況等について、追跡調査を行うものとし、補助事業者はこれに協力するものとする。

※翌年度の10月を目途にアンケート調査を実施予定

**14 留意事項**

- (1) 提出された申請書類等は返却しないこと。
- (2) 申請に係る経費は、申請者の負担とすること。
- (3) 補助対象経費は、原則として事業実施期間内に支払いまで完了している必要があること。

別紙 1

中小企業者及び民間団体等の健康づくり事業の具体的な取組例

例示	経費（参考）
運動会、ウォーキング大会等の運動イベントの開催	消耗品費、印刷製本費、使用料及び賃借料、備品購入費
事業所としてウォーキング大会やマラソン大会へ参加	消耗品費、旅費、その他（参加料）
社外講師による、食生活改善講座の開催	印刷製本費、消耗品費、報償費、旅費、使用料及び賃借料
ヘルシーメニューの提供 （減塩食等）	消耗品費 ※上記例の「食生活改善講座」など、食に関する講座等と組み合わせることで補助対象とする。 （ヘルシーメニューの提供のみでは補助対象外とする。） ※従業員又は民間団体等の構成員に個人負担を求める場合は、補助対象外とする。
体重計、血圧計等活用した従業員の健康チェック	備品購入費、消耗品費、印刷製本費
社外講師による、睡眠改善講座の開催	印刷製本費、消耗品費、報償費、旅費、使用料及び賃借料
社外講師による、受動喫煙勉強会や卒煙セミナーの開催	印刷製本費、消耗品費、報償費、旅費、使用料及び賃借料
健康経営優良法人（中小規模法人部門）の認定申請	認定申請料
その他、事業所等の健康づくりに資する事業	—

※上記で示した取組例以外にも、地域住民や家庭、従業員を対象にした健康づくり事業で地域への波及効果の高いものや、継続性・実現性の高いものについては、審査・補助の対象となる。



## 別紙 2

### (1) 対象経費

#### ① 事業所等の健康づくり事業

費用の項目	費用の種類
報償費	講師（外部講師のみ）への謝礼等 （外部講師は、健康に関する有資格者でなければならない）
旅 費	講師及び事業実施に伴う臨時・非常勤職員のバス代、電車代、ガソリン代等の交通費や宿泊費等
消耗品費	本事業の実施に必要な物品で、取得価格が1物品3万円未満のもの
印刷製本費	チラシ、ポスター、資料等の印刷費
役務費	諸般の人的サービスの提供に対する費用
通信運搬費	郵便料、電信電話料、運搬料等
委託料	本事業の実施のために必要な事務、調査等の他団体等への委託費 （単なる人的サービスの提供は役務費）
使用料及び賃借料	会場使用料、備品の賃借料等
備品購入費	本事業の実施に必要な備品で、取得価格が1物品3万円以上のもの
認定申請料	健康経営優良法人（中小規模法人部門）の認定申請料 （認定申請に係る事務費は補助対象外）
その他	市長が必要と認める費用

#### ② 喫煙・受動喫煙防止対策事業

費用の項目	費用の種類
助成金	禁煙治療に要した医療費本人負担額に対して、事業所等が当該従業員に助成する費用

### (2) 対象外経費

- ① 補助事業者自身の人件費、旅費（事業に伴う講師、臨時・非常勤職員の人件費、旅費を除く。）
- ② 特定の個人や民間団体等に支給する目的で購入した金券や物品等（喫煙・受動喫煙防止対策事業の助成金を除く。）
- ③ 汎用性が高いもの。ただし、事業の必要性や目的等を鑑み、必要性が認められる場合は例外とする。  
（例：椅子、テーブル、パーテーション、パソコン等）
- ④ その他、当該補助金の趣旨、目的に反し、対象事業として認められないもの

## 別紙 3

## 団 体 概 要

令和 年 月 日現在

(フリガナ) 団体名		
所在地	〒	
代表電話 F A X	TEL :	FAX :
E-mail アドレス		
団体種別	<input type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> 民間団体等(NPO法人等) <input type="checkbox"/> その他 ( ) *該当にレ点	
設立年月日	年 月 日	
職員数	人 (うち常勤 人)	
(フリガナ) 担当者氏名		
加入している健康保険組合		
事業内容 ※定款・約款・規約などで定めている事業	(箇条書き)	
健康づくり活動実績等  ※実績がない場合は記載不要	年月日	(時系列・箇条書きにて簡潔に記入してください)