

下野市新型コロナウイルスワクチン個別接種促進協力金

申請要領

1 協力金の趣旨

新型コロナウイルスの感染拡大を防止するために、新型コロナウイルスワクチンの効果的・効率的な接種を進めるため、個別接種促進に御協力いただいた診療所に対し「新型コロナウイルスワクチン個別接種促進協力金」（以下「協力金」という。）を支給します。

2 支給対象期間（個別接種を行った期間）

- (1) 【第12期】令和5年5月1日（月曜日）から7月2日（日曜日）まで
- (2) 【第13期】令和5年7月3日（月曜日）から9月3日（日曜日）まで
- (3) 【第14期】令和5年9月4日（月曜日）から11月5日（日曜日）まで
- (4) 【第15期】令和5年11月6日（月曜日）から12月31日（日曜日）まで
- (5) 【第16期】令和6年1月1日（月曜日）から3月3日（日曜日）まで

3 支給要件及び支給額

市内に所在する診療所が、次の支給要件に該当する場合に、その支給額欄に記載する額を支給します。なお、支給要件は、上記の支給対象期間ごとに判断します。

医療機関の区分	支給要件	支給額
診療所	<p><u>週 100 回以上</u>の個別接種を支給対象期間内に<u>4 週間以上</u>行った場合</p> <p>※ただし、<u>週 100 回以上</u>の個別接種を行った<u>それぞれの週</u>において、<u>少なくとも1日は、時間外、夜間又は休日に接種体制</u>を用意（時間外、夜間又は休日に市が設置する集団接種会場への医療従事者派遣を行った場合を含む）していること。</p>	<p>週 100 回以上の接種をした週における接種回数に対して回数当たり2,000円</p> <p>※市が設置する集団接種会場へ医療従事者派遣を行って実施した接種については回数に含まない。</p>

<留意事項>

- ・接種回数には、予診のみの回数は含みません。
- ・1週間当たりの接種回数の算定は、当該週の月曜日から日曜日までとします。
- ・時間外、夜間又は休日の考え方は、接種費用の時間外や休日の接種に対する考え方と異なりますのでご注意ください。

時間外：当該医療機関の標榜する診療時間以外の時間
夜間：18時以降（医療機関の診察時間に関わらない）
休日：土日祝日（医療機関の診療日に関わらない）

- ・職域接種の回数を含んで申請しようとする場合は、事前に市健康増進課感染症対策グループに御相談ください。

4 申請要件

協力金の申請要件は、下野市暴力団排除条例（平成 24 年下野市条例第 3 号）に規定する暴力団又は暴力団の構成員等に該当する代表者又は役員が、申請する診療所の経営に参画していないものとしします。

5 申請手続等

(1) 協力金に関する問合せ先

下野市 健康増進課 感染症対策グループ （電話） 0 2 8 5 - 3 2 - 8 9 0 5
※受付時間 平日の午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分まで

(2) 申請に必要な書類等の入手方法

下野市のホームページから入手することができます。

(3) 申請書類

申 請 書 類		
1	交付申請書	新型コロナウイルスワクチン個別接種促進協力金交付申請書
2	実績報告書 (様式 1)	新型コロナウイルスワクチン接種の実績報告書
3	請求書 (様式 2)	個別接種促進のための支援事業に係る請求書 ※とちぎ医療情報ネット (https://www.qg.pref.tochigi.lg.jp/) に掲載された診療時間と合っているかを確認してください。
4	振込先の通帳の 写し	「金融機関名」、「支店名」、「預金種別」、「口座番号」、「口座名義人 (フリガナ)」が分かるもの ※申請者本人の口座に限ります。法人の場合は当該法人の口座に限 ります。 ※通帳の表紙裏側をコピーして添付してください。 ※口座に変更がない場合も、申請受付期間ごとに提出してくださ い。
5	コロナワクチン 接種費等請求総 括書の写し	※V-SYS (ワクチン接種円滑化システム) から出力し国保連請求時に 提出する用紙の写し
6	申請連絡票	診療所名、申請担当者名、電話番号等を記入してください。また、 申請に関する要件等を確認し、各項目にチェックをしてください。

(4) 協力金の申請受付期間及び申請方法

○申請受付期間

【第 12 期・第 13 期申請】

令和 5 年 10 月 2 日（月曜日）から 11 月 17 日（金曜日）まで

【第 14 期申請】

令和 5 年 11 月 6 日（月曜日）から 12 月 15 日（金曜日）まで

【第15期申請】

令和6年1月4日（木曜日）から 2月9日（金曜日）まで

【第16期申請】

令和6年3月4日（月曜日）から 3月19日（火曜日）まで

※申請書類は2の支給対象期間ごとになります。（それぞれ申請書類を作成し、提出してください。）

○申請方法

次の宛先まで郵送（受付期限までの消印があるものが有効）または直接提出してください。

〒329-0492 下野市笹原26番地 下野市 健康増進課 感染症対策グループ 宛て

（5）審査

申請書類を受理した後、VRS（ワクチン接種記録システム）や提出書類で接種実績や請求額に誤りがないかの審査を行います。この審査において、申請書類の修正や追加提出を求めることがあります。

（6）支給の決定

申請書類の審査の結果、適正と認められる場合は協力金を支給します。

（7）通知等

- 申請書類の審査の結果、協力金を支給する旨の決定をしたときは、支給に関する通知を送ります。
- 申請書類の審査の結果、協力金を支給しない旨の決定をしたときは、不支給に関する通知を送ります。

6 その他

- ・一度申請を行った後に、同一の支給対象期間に対して再度の申請を行う場合（当初の申請に接種回数を追加する場合、当初の申請で接種回数を実績より多く計上してしまった場合等）は、変更申請に係る書類（変更請求書及び変更申請説明書等）の提出が必要になりますので、市にお問合せください。
- ・協力金の支給の決定後、申請要件に該当しない事実や不正等が発覚した場合は、協力金の支給決定を取り消すとともに、協力金の返還を求めます。
- ・協力金の支給について、市が必要と認める場合は、申請した診療所及び関係機関に対し、書類の提出を求め、事情聴取を行うことがあります。
- ・申請書類、支給に関する通知及び申請内容が確認できる書類は、5年間保存してください。