

平成 26 年 4 月 1 日 策定
 平成 31 年 4 月 1 日 一部改正
 令和 2 年 4 月 1 日 一部改正
 令和 3 年 4 月 1 日 一部改正
 令和 4 年 3 月 31 日 一部改正
 令和 6 年 3 月 31 日 一部改正
 令和 7 年 4 月 1 日 一部改正

大津市歯科医師会口腔公衆衛生活動事業補助金交付基準

補助金の名称	大津市歯科医師会口腔公衆衛生活動事業補助金
補助金の交付目的	一般社団法人大津市歯科医師会が実施する公衆衛生活動に要する経費に対し、予算の範囲内において補助金を交付し、もって本市の各種保健事業の推進を図ることを目的とする。（公衆衛生活動：地域の健康の保持・増進をはかり、疾病を予防するための活動）
補助金の交付対象者	一般社団法人大津市歯科医師会
補助対象経費	大津市歯科医師会の口腔公衆衛生活動事業に係る経費 （役員報酬、職員給与費、法定福利費、福利厚生費、交際費、慶弔費、退職金費、退職積立金、退職給与引当金を除く。）
補助金の額及びその算定方法又は補助率	補助対象経費の 2 分の 1 又は毎年度予算の範囲内で市長の定めた額のいずれか低い額
申請から交付決定までの標準処理期間	30 日
補助金交付事業の開始時期	平成元年 4 月 1 日
補助金交付事業の終了時期	令和 11 年 3 月 31 日
様式	大津市歯科医師会口腔公衆衛生活動事業補助金交付申請書（様式第 1 号） （1）事業計画書 （2）収支予算書 大津市歯科医師会口腔公衆衛生活動事業補助金交付決定通知書（様式第 2 号） 大津市歯科医師会口腔公衆衛生活動事業補助金実績報告書（様式第 3 号） （1）事業実績報告書 （2）収支決算書 （3）領収書（明細のわかるもの） 大津市歯科医師会口腔公衆衛生活動事業補助金交付確定通知書（様式第 4 号） 大津市歯科医師会口腔公衆衛生活動事業補助金交付請求書（様式第 5 号）
担当部署	大津市健康福祉部保健所地域医療政策課