

感染症予防対策助成事業

予算額 3,000千円

1. 助成対象

県内の営業所における以下の費用とします。

区分	項目
購入費用	・マスク・除菌剤(消毒用アルコール等)・ゴーグル・フェイスシールド・防護服・飛沫防止シート・アクリル板・使い捨て手袋・体温計・二酸化炭素濃度計・空気清浄機 等
検査費用	・PCR検査費用・抗原検査費用 等

2. 助成額

1事業者あたり30,000円を限度(消費税は除く)

※県内を統括する支店・本社等は、県内営業所分を取り纏めの上、ご申請ください。

3. 対象期間

令和6年4月1日から令和7年3月15日までに購入または受診し、支払いが終了するものとします。

4. 実績報告及び助成金の請求

実績報告書に必要事項を記載し、以下の期日までに助成金を請求してください。

購入・受診期間	申請期限
4月1日(月)～7月31日(水)	9月30日(月)
8月1日(木)～11月30日(土)	1月10日(金)
12月1日(日)～3月15日(土)	3月17日(月)

(添付書類)

- ・請求明細書等(品名が分かるもの)
- ・支払いを証明するものの写し(領収書・振込書等)

※レシート等の写しを添付する場合は、該当品目・金額が分かるように線引等をしてください

5. 助成条件

茨ト協に加入し、かつ、会費の未納がない会員とします。
(入会以降の関連経費を対象とします)