

歯科技工所への御案内

令和5年度福岡県医療機関等物価高騰対策支援金

医療保険の対象となる歯科技工物を作成している**歯科技工所**においては、物価高騰による光熱費の影響を価格転嫁することが困難なことから、支援金を給付します。

給付額

施設区分に応じた定額を給付します。

区 分	支 援 金 の 額
令和5年9月30日以前に開設した歯科技工所	9,700円～89,200円
令和5年10月1日から令和6年4月30日までに開設した歯科技工所	2,300円～32,400円

※供給を受けている電気やガスの種類により支援金の額を決定します。裏面を御確認ください。

※電気を高圧で受電している施設、又は都市ガスを使用している施設のみが対象となります。

申請期限

支援金の申請書は下記期限までに提出してください。

令和6年5月31日（金）必着

申請方法

郵送のみの受付となります。

申請書（署名または押印が必要）に添付書類を添えて下記事務局まで提出してください。

留意事項

申請に当たっては以下の事項に御留意ください。

- 今年度に歯科技工物の作成又は加工等を行った実績が確認できる書類の写しが必要です。
- 電気を高圧で受電する施設は、電気ご使用量のお知らせ等電圧の種類が確認できる書類の写しが必要です。
- ビルなどで高圧で一括受電した後に受電する施設は高圧の施設としますが、そのことが確認できる書類の写しが必要です。
- 都市ガスを使用している施設は、そのことがわかるガスご使用量のお知らせ等の写しが必要です。
- 令和6年5月1日以降に新規開設した施設（移転による開設等事業を継承している場合を除く。）は対象になりません。

お問い合わせ・提出先

福岡県医療機関等物価高騰対策支援金事務局

〒812-0011 福岡市博多区博多駅前3-2-1 日本生命博多駅前ビル5階

☎092-600-2031 FAX092-451-0550

給付額及び提出書類一覧

***申請前に必ずご確認ください**

電気及びガスのご使用量のお知らせ等は令和5年10月分から令和6年4月分のいずれかの月の写しを提出してください。

区分	電気	ガス	給付額	提出書類
令和5年9月30日以前に開設した 歯科技工所	高圧	都市ガス	89,200円/施設	①申請書 ②電気ご使用量のお知らせ等の写し ③ガスご使用量のお知らせ等の写し ④振込先通帳（見開き1ページ目）の写し ⑤今年度に歯科技工物の作成又は加工等を行った実績が確認できる書類の写し（納品した歯科技工物などの受領書等）
		LPガス	79,500円/施設	①申請書 ②電気ご使用量のお知らせ等の写し ③振込先通帳（見開き1ページ目）の写し ④今年度に歯科技工物の作成又は加工等を行った実績が確認できる書類の写し（納品した歯科技工物などの受領書等）
	特別高圧 又は低圧	都市ガス	9,700円/施設	①申請書 ②ガスご使用量のお知らせ等の写し ③振込先通帳（見開き1ページ目）の写し ④今年度に歯科技工物の作成又は加工等を行った実績が確認できる書類の写し（納品した歯科技工物などの受領書等）
令和5年10月1日から令和6年4月30日までに開設した歯科技工所	高圧	都市ガス	32,400円/施設	①申請書 ②電気ご使用量のお知らせ等の写し ③ガスご使用量のお知らせ等の写し ④振込先通帳（見開き1ページ目）の写し ⑤今年度に歯科技工物の作成又は加工等を行った実績が確認できる書類の写し（納品した歯科技工物などの受領書等）
		LPガス	30,100円/施設	①申請書 ②電気ご使用量のお知らせ等の写し ③振込先通帳（見開き1ページ目）の写し ④今年度に歯科技工物の作成又は加工等を行った実績が確認できる書類の写し（納品した歯科技工物などの受領書等）
	特別高圧 又は低圧	都市ガス	2,300円/施設	①申請書 ②ガスご使用量のお知らせ等の写し ③振込先通帳（見開き1ページ目）の写し ④今年度に歯科技工物の作成又は加工等を行った実績が確認できる書類の写し（納品した歯科技工物などの受領書等）

※ ガスを使用していない施設（オール電化）は、LPガスの区分の給付額になります。

※ 以下の支援が行われていることから、特別高圧又は低圧でLPガスの施設は本支援金の給付対象とはなりません。

- ・ 低圧の電気については、国から供給事業者を通じた支援が行われています。
- ・ 特別高圧及びLPガスについては、県が供給事業者等を通じた支援を別途行っています。