

福岡県介護施設等に対する食料品購入費等補助金交付要綱

(通則)

第1条 福岡県介護施設等に対する食料品購入費等補助金（以下「補助金」という。）の交付については、予算の範囲内において交付するものとし、福岡県補助金等交付規則（昭和33年福岡県規則第5号）の規定によるほか、この交付要綱の定めるところによる。

(交付の目的)

第2条 この補助金は、物価上昇といった厳しい経営環境の中でも介護施設等が必要な介護サービスを継続できるよう、食事の提供という基幹的なサービスの質を確保するための緊急的な支援として、食料品の購入費等に対する補助を行うことを目的とする。

(交付の対象)

第3条 この補助金の交付を受ける者（以下「事業者」という。）は、福岡県内に所在し、次の各号に掲げる介護施設等（以下「対象施設」という。）の事業を行う者であって、申請日時点で当該事業を継続している者とする。

- (1) 介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく介護老人福祉施設（地域密着型を含む。）、介護老人保健施設、介護医療院及び短期入所生活介護
- (2) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）に基づく養護老人ホーム及び軽費老人ホーム

(補助対象経費、補助上限額)

第4条 この補助金の補助対象経費、補助率及び補助上限額は、別表の第3項から第5項までに定めるとおりとする。

(交付額の算定方法)

第5条 補助金の交付額は、交付申請を行う介護施設等ごとに算出した補助対象経費の支出額（申請時にあっては支出予定額）から当該補助金に係る仕入れに係る消費税等相当額（補助対象経費に含まれる消費税及び地方消費税に相当する額のうち、消費税法（昭和63年法律第108号）に規定する仕入れに係る消費税額として控除できる部分の金額と当該金額に地方税法（昭和25年法律第226号）に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額に補助率を乗じて得た金額をいう。以下「消費税等仕入控除税額」という。）を減じた額と補助上限額とを比較して少ない方の額（ただし、1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てた額）の合計額とする。

(交付の除外要件)

第6条 事業者が次の各号のいずれかに該当する場合又は該当することとなった場合は、交付の決定を行わない。

- (1) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「法」という。）第2条第2号に規定する暴力団
- (2) 法第2条第6号に規定する暴力団員又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者が役員となっている者
- (3) 次に掲げる暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者
 - ア 暴力団員が事業主又は役員に就任している者
 - イ 暴力団員が実質的に運営している者
 - ウ 暴力団員であることを知りながら、その者を雇用し、又は使用している者
 - エ 契約の相手方が暴力団員であることを知りながら、その者と商取引に係る契約を締結している者
 - オ 暴力団又は暴力団員に対して経済上の利益又は便宜を供与している者
 - カ 暴力団又は暴力団員と社会的に非難される関係を有している者
 - キ 福岡県暴力団排除条例（平成21年福岡県条例第59号。以下「条例」という。）第22条の規定に基づく勧告を受けた日から起算して2年を経過しない者
 - ク 条例第23条第1項の規定に基づく事実の公表を受けた日から起算して2年を経過しない者
 - ケ 条例第25条第1項第3号の規定により拘禁刑又は罰金に処せられた者で、その刑の執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して5年を経過しない者

(交付申請)

第7条 事業者がこの補助金の交付を受けようとするときは、様式第1号による交付申請書に関係書類を添えて、別に定める期日までに、知事に提出して行うものとする。

- 2 事業者は、交付申請書を提出するに当たって、消費税等仕入控除税額があり、かつ、その金額が明らかな場合には、これを減額して申請しなければならない。ただし、申請時において消費税等相当額が明らかでない場合においては、この限りではない。

(交付の決定)

第8条 知事は、前条の規定による申請があった場合において、その内容を審査し、適当と認めるときは、交付決定を行い、事業者に通知する。

(交付の条件)

第9条 この補助金の交付の決定は、次の各号の条件を付すものとする。

- (1) 事業の内容の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、速やかに知事の承認を受けなければならない。
- (2) 事業を中止し、又は廃止する場合には、速やかに知事の承認を受けなければならない。
- (3) 事業が予定の期間内に完了しない場合又は事業の遂行が困難となった場合には、速やかに知事に報告してその指示を受けなければならない。
- (4) 補助事業の収支簿を備え、他の経理と区分して補助事業の収入額及び支出額を記載し、補助金の使途を明らかにしておかなければならない。
- (5) 前号の支出額について、その支出内容を証する書類を整備して、前号の収支簿とともに補助金の額の確定の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しなければならない。
- (6) この補助金の交付と補助対象経費を重複して、他の法律又は予算制度に基づく県の負担又は補助を受けてはならない。
- (7) 補助事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により消費税等仕入控除税額が確定した場合（0円の場合を含む。）には、速やかに、遅くとも補助事業完了日の属する年度の翌々年度6月30日までに、知事に報告しなければならない。ただし、確定した消費税等仕入控除税額が実績報告時と同額又は実績報告時の額を下回った場合は、この限りではない。

(概算払)

第10条 事業者がこの補助金の概算払を受けようとするときは、第7条の申請時に様式第1号下段において概算払を希望することで、知事に概算払の請求がなされたものとする。

2 知事は、前項の規定による概算払の請求があったときには、その内容を審査し、適当と認めるときは、補助金の全部又は一部につき概算払をするものとする。

(交付決定の取消及び補助金の返還)

第11条 知事は、事業者が次の各号のいずれかに該当するときは、補助金の交付決定の全部又は一部を取り消すとともに、既に補助金が交付されている場合は補助金の返還を命ずることができる。この場合において、取消しにより事業者に損害があっても、知事はその責めを負わないものとする。

- (1) 虚偽その他不正の手段により補助金の交付を受けたとき
- (2) 第6条各号のいずれかに該当することが判明したとき

(実績報告)

第 12 条 事業者は、事業の完了の日から起算して 1 か月を経過する日（第 9 条第 2 号の規定による事業の中止、又は廃止の承認を受けた場合は、当該承認を受けた日から 1 か月を経過する日）又は令和 8 年 7 月 31 日のいずれか早い日までに、様式第 2 号による実績報告書を知事に提出しなければならない。

(補助金の額の確定)

第 13 条 知事は、前条の規定により実績報告書の提出を受けた場合において、その内容を審査し、適当であると認めるときは、当該実績報告に基づいて、第 5 条に規定する算定方法により算定した額と交付決定額のいずれか少ない方の額により、補助金の額を確定し、事業者へ通知するものとする。この場合において、既にその額を超える補助金が交付されているときは、期限を定めて、その超える部分について返還することを命ずる。

2 知事は、前項の規定による額の確定後であっても、補助金等に係る予算の執行の適正を期するため必要があるときは、事業者に対して報告をさせ、又は事業者の承諾を得た上で職員にその事務所、事業場等に立ち入り、帳簿書類その他の物件を検査させ、若しくは関係者に質問させること（以下「検査等」という。）ができるものとする。

3 事業者は、前項の検査等に協力するよう努めなければならない。

(消費税等仕入控除税額の確定に伴う報告)

第 14 条 事業者は、第 9 条第 7 号の規定により消費税等仕入控除税額を報告するときは、様式第 3 号を知事に提出して行うものとする。その場合において、実績報告時の消費税等仕入控除税額を超える額がある場合には、それに相当する額を県に返還しなければならない。

(その他)

第 15 条 この要綱に定めるほか、補助金の交付に関し必要な事項は、別に知事が定める。

附 則

この要綱は、令和 8 年 2 月 5 日から施行し、令和 7 年度及び令和 8 年度の事業について適用する。

別表（第4条関係）

1 対象施設	介護老人福祉施設（地域密着型を含む。） 介護老人保健施設 介護医療院 短期入所生活介護 養護老人ホーム 軽費老人ホーム
2 補助単価	定員数（※）一人あたり 12,000 円
3 補助対象経費	食事の提供に必要な需用費、委託料
4 補助率	10/10
5 補助上限額	定員数（※）×12,000 円×補助率

※ 定員数は、令和7年4月1日時点（同日以降に新規開設した対象施設は開設時）の定員数とする。

福岡県知事 殿

(法人名)
(役職・代表者名)
(記名押印又は署名)

【申請内容に関する問い合わせ先】

申請法人住所			
部署名	担当者氏名		
電話番号	e-mail		

福岡県介護施設等に対する食料品購入費等補助金 交付申請書

このことについて、福岡県介護施設等に対する食料品購入費等補助金交付要綱第 7 条の規定に基づき、次のとおり交付申請書を提出します。

申請額 : 円

(添付書類)

- 1 事業所・施設別事業実施計画（様式第 1 号別紙 1）
- 2 役員等名簿（様式第 1 号別紙 2）
- 3 振込口座情報・通帳等の写し 貼付台紙（様式第 1 号別紙 3）

(確認事項)

以下の確認事項に該当する場合は、下記の□にチェックを入れてください。

次の各事項のいずれも該当するものでなければ、補助金を交付しない。	
<input type="checkbox"/>	①補助対象者の要件を満たしていること。
<input type="checkbox"/>	②補助のために提出した書類に虚偽がないこと。
<input type="checkbox"/>	③補助金を重複して申請しないこと。
<input type="checkbox"/>	④福岡県暴力団排除条例第 2 条に規定する暴力団員に該当せず、かつ将来にわたっても該当しないこと。また、暴力団員が役員等ではなく、暴力団と密接な関係を有しておらず、かつ将来にわたっても該当しないこと。
<input type="checkbox"/>	⑤虚偽が判明した場合は、補助金の返還に応じるとともに、補助金と同額の違約金の支払いに応じることに同意すること。
<input type="checkbox"/>	⑥個人情報の取扱いに関して、補助金の給付手続きに必要な範囲で事務局と共有することに同意すること。
<input type="checkbox"/>	⑦申請する施設等に休廃止の予定はないこと。

福岡県介護施設等に対する食料品購入費等補助金 概算払請求書

下記のいずれかにチェックを入れてください。

<input type="radio"/>	概算払を希望する。
<input type="radio"/>	概算払を希望しない。

標記補助金について概算払を受けたいので、福岡県介護施設等に対する食料品購入費等補助金交付要綱第10条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

概算払請求額 : 円

No.	事業所・施設名	介護保険 事業所番号	サービス種別	定員数 (人)	所在地	申請内容								
						支出予定額				消費税等仕入 税額控除後の額 (B) = (C) - (D) 円	補助上限額 (F) 円	申請額 (G) (千円未満切捨) 円	支出内容	
						需用費 (A) 円	委託料 (B) 円	合計額 (C) 円	うち、消費税等 仕入税額控除額 (D) 円				需用費	委託料
記入例	特別養護老人ホーム●●	4070000000	介護老人福祉施設	50	福岡県福岡市博多区東公園 7-7	200.210	800.000	1.000.210	25.000	975.210	600.000	600.000	食材料費（令和8年〇月〇日から令和8年〇月〇日購入分）	給食委託（令和8年〇月分）
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
											申請額合計 (単位:円)			

(記入上の注意事項)

- 1 「定員数」欄については、令和7年4月1日時点の定員数(同日以降に新規開設した対象施設は開設時の定員数)を記載すること。
- 2 E欄には、C欄からD欄を差し引いた額を記載すること。
- 3 F欄には、定員数に補助単価(12,000円)を乗じた額を記載すること。
- 4 G欄には、E欄とF欄を比較して少ない方の額を記載すること。(1,000円未満の端数切り捨て)
- 5 行や列の挿入は絶対に行わないこと。

法人名	
-----	--

※適宜コピーして使用してください。

通帳写し 等 貼付台紙

枠からはみ出しても構いませんが、用紙からはみ出さないでください。

口座名義、口座番号、カナ等が見えるように重ねずに貼り付けてください。

注意事項

以下の5項目が全て揃っていることをご確認ください。

- ①金融機関名
- ②支店名
- ③預金種別
- ④口座番号
- ⑤口座名義人カナ

※当座預金の場合、以下のいずれかの書類等の写しを添付してください。

- ・ 当座勘定入金帳
- ・ 当座勘定照合表
- ・ 当座小切手帳
- ・ 当座勘定入金申込帳 等

振込口座情報

金融機関名		支店名		預金種別	
金融機関コード		支店コード		口座番号 (右詰め)	
口座名義人 (カタカナ)					

※預金種別については、該当するものを記入してください。

※口座名義人 (カタカナ) は通帳の記載どおりに記入してください。

※振込口座の金融機関名、支店名、預金種別、口座番号、口座名義人カナが全て確認できる通帳等の写しを提出してください。

※個人名義の口座ではなく、法人又は事業所名義の口座を記入してください。

令和 年 月 日

福岡県知事 殿

(法人名)
(役職・代表者名)
(記名押印又は署名)

【報告内容に関する問い合わせ先】

申請法人住所			
部署名	担当者氏名		
電話番号	e-mail		

福岡県介護施設等に対する食料品購入費等補助金 実績報告書

年 月 日 付で交付決定を受けた福岡県介護施設等に対する食料品購入費等補助金について、同補助金交付要綱第12条の規定に基づき、次のとおり実績報告書を提出します。

交付決定額 : 円
実績報告額 : 円
差引額 : 円

(添付書類)

- 1 事業所・施設別実績報告書（様式第2号別紙）

(確認事項)

以下の確認事項に該当する場合は、下記の□にチェックを入れてください。

次に該当しない場合は、補助金の交付決定を取り消すことがあります。	
<input type="checkbox"/>	領収書等の根拠資料は事業所において適切に保管している。

No.	事業所・施設名	介護保険事業所番号	サービス種別	所在地	報告内容								支出内容		
					支出済額				消費税等仕入控除税額の額 (E) 円	実支出済額 (F) = (C) - (E) 円	実績報告額 (G) (千円未満切捨) 円	交付決定額 (H) 円	差引額 (返還額) (I) = (H) - (G) 円	需用費	委託料
					需用費 (A) 円	委託料 (B) 円	合計額 (C) 円	うち、令和7年度中の支出済額 (D) 円							
記入例	特別養護老人ホーム●●	4070000000	介護老人福祉施設	福岡県福岡市博多区索公園 7-7	200.210	150.000	350.210	250.000	25.000	325.210	325.000	600.000	275.000	食材料費(令和8年〇月〇日から令和8年〇月〇日購入分)	給食委託(令和8年〇月分)
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
										実績報告合計額 (単位:円)					

(記入上の注意事項)

- D欄には、令和8年3月31日までの支出済額を記載すること。
- F欄(実支出済額)には、C欄(合計額)からE欄(消費税等仕入控除税額)を差し引いた額を記載すること。
- G欄には、実績報告額としてF欄の額を記入すること。(ただし、1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てた額)
- H欄(交付決定額)には、申請時のG欄(申請額)を記載すること。
- I欄(差引額)には、G欄(実績報告額)がH欄(交付決定額)を下回る場合に、H欄(交付決定額)からG欄(実績報告額)を差し引いた額を記載すること。
- 行や列の挿入は絶対に行わないこと。

令和 年 月 日

福岡県知事 殿

(法人名)
(役職・代表者名)
(記名押印又は署名)

【報告内容に関する問い合わせ先】

申請法人住所	
部署名	担当者氏名
電話番号	e-mail

令和 年度 消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

年 月 日 介第 号 をもって交付決定された福岡県介護施設等に対する食料品購入費等補助金について、同交付要綱第14条の規定に基づき、下記のとおり報告します。

- 1 福岡県補助金等交付規則（昭和33年福岡県規則第5号）第14条に基づく額の
確定額又は事業実績報告額による精算額 金 円
- 2 補助金の確定時に減額した仕入れに係る消費税額 金 円
- 3 消費税及び地方消費税の申告により確定した仕入れに係る消費税等相当額 金 円
- 4 補助金返還相当額 金 円

(添付書類)

- 1 記載内容を確認するための書類（確定申告書の写し、課税売上割合等が把握できる資料、特定収入の割合を確認できる資料）