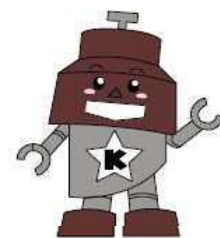


高齢者施設等従事者に対する抗原検査頻回実施事業費助成金

高齢者施設等の従事者を対象とし、計画的に抗原定性検査を実施した場合における抗原定性検査キットの購入費用を助成します！
施設系・通所系・訪問系、全サービス対象です！！



川口市マスコット「きゅぼらん」

事業内容

1 実施期間 令和4年8月6日(土)～令和4年10月28日(金)

第1回 ~~令和4年8月6日(土)～令和4年9月2日(金)~~

第2回 ~~令和4年9月3日(土)～令和4年9月30日(金)~~

第3回 令和4年10月1日(土)～令和4年10月28日(金) 受付開始！

※※予算に限りがあることから、各回の予算額が上限に達した時点で交付申請を打ち切ることがありますので、予めご了承ください。

※※第1回・第2回に実施していない施設等も助成対象です。

2 助成対象 裏面助成対象期間のうち、週2回×4週間を上限に実施した検査費用

3 対象者 施設等従事者（※雇用形態は問いません。派遣、委託職員も含まれます。）

（※施設系・通所系・訪問系、全サービス対象です。）

4 対象施設 市内に所在する高齢者施設等（サービス種別は問いません。）

5 助成費用 抗原定性検査キット1個につき、上限1,500円（税抜）

※検査キット等1個あたり1,500円（税抜）と実支出額（税抜）を比較して少ない方の額

6 申請期限 第3回 令和4年9月30日(金)

※第1回・第2回は終了しました。

7 助成要件 (1)検査実施前に交付申請及び実施計画を提出すること

(2)週次報告・実績報告を行うこと

毎週月曜日に週次報告を行うことが条件となっております。

詳細は市ホームページをご覧ください！

<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01070/050/singatakoronauirusu/39342.html>

助成対象期間

第1回(終了)

第1週 8月 6日(土)～8月12日(金)
第2週 8月13日(土)～8月19日(金)
第3週 8月20日(土)～8月26日(金)
第4週 8月27日(土)～9月 2日(金)

第2回(終了)

第1週 9月 3日(土)～9月 9日(金)
第2週 9月10日(土)～9月16日(金)
第3週 9月17日(土)～9月23日(金)
第4週 9月24日(土)～9月30日(金)

第3回

第1週 10月 1日(土)～10月 7日(金)
第2週 10月 8日(土)～10月14日(金)
第3週 10月15日(土)～10月21日(金)
第4週 10月22日(土)～10月28日(金)

現在、**第3回目**の
申請を受付中!!

第1回・第2回は
終了しました。



申請方法

以下の書類を介護保険課あてに提出してください。

なお、申請書類は川口市介護保険課ホームページからダウンロードできます。

(1) 交付申請書(様式第1号)

(2) 実施計画書(電子申請システムにて提出)

※申請書類の提出は、検査実施(計画開始)前に行ってください。

※実績報告兼請求書提出時に抗原定性検査キット購入時の領収書の提出が必要となります。

申請の流れ

- ① (施設等→市) 交付申請及び実施計画※1 提出
- ② (市→施設等) ③④の報告を条件としたうえで交付決定
- ③ (施設等→市) 週次報告※1
- ④ (施設等→市) 実績報告※1 及び請求(最終検査終了日から7日以内)
- ⑤ (市→施設等) 交付確定及び支払い

※1 実施計画・週次報告・実績報告に関しては、すべて電子申請システムにて行います。

留意事項

- ・毎週月曜日に、前の週に検査を実施した分の結果報告(週次報告)が必要です。
- ・実績報告時に、領収書の提出が必要となります。

領収書には、購入キット数及び税抜き価格である旨必ず記載してください。

【問い合わせ先】

川口市 介護保険課 事業者係

TEL048-259-7293(直通) FAX048-258-7493

E-MAIL 087.04030@city.kawaguchi.saitama.jp