様式第１号（第５条関係）

産婦人科・救急科開設支援事業補助金交付申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　年　　　月　　　日

　加須市長　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　医療機関名

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　年度加須市産婦人科・救急科開設支援事業補助金の交付を受けたいので、加須市産婦人科・救急科開設支援事業補助金交付要綱第５条の規定により関係書類を添えて申請します。

様式第２号（第５条関係）

産婦人科・救急科開設支援事業計画書

１　医療機関の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関名 |  |
| 開設場所 | 加須市 |
| 診療科目 |  |
| 病床数 |  |
| 事業期間 | 年　　月　　日　から　　　　年　　月　　日まで |
| 開設年月日 | 年 　　月 　　日 |

２　土地建物取得に係る事業計画

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 土地取得 | 土地面積 | ㎡ |
| 土地取得費 | 円 |
| 建物取得  （新築を含む） | 建物面積 | （建築）　　　　　　　 　　　　　㎡ |
| （延べ）　　　　　　　　　　　 　㎡ |
| 建物取得費 | 円 |
| 建物構造 |  |

３　本体工事に係る事業計画

|  |  |
| --- | --- |
| 工事等名称 | 金額 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |

４　医療機器・備品購入に係る事業計画

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医療機器・備品名称 | 数量 | 金額 |
|  |  | 円 |
|  |  | 円 |
|  |  | 円 |

注１　建物の規模及び構造について配置図、各階平面図、各室面積表を添付すること。

注２　本体工事について既に契約済みの場合は工事請負契約書の写し及び工程表を添付すること。

注３　医療機器・備品について設備品目一覧表を添付すること。様式第３号（第５条関係）

産婦人科・救急科開設支援事業収支予算書

１　収　入

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　　　　分 | 金　額 | 説　　　　　　　　　　　明 |
|  | 円 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 市　補　助　金 |  |  |
| 合　　　　　計 |  |  |

２　支　出

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　　　　分 | 金　額 | 説　　　　　　　　　　　明 |
|  | 円 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　　　　計 |  |  |

様式第４号（第７条関係）

産婦人科・救急科開設支援事業補助金交付決定通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　第　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　年　　月　　日

　申請者

　　所在地

　　医療機関名

　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　加須市長　　　　　　　　　　印

　年　　月　　日付けで申請のあった補助金については、次のとおり決定しましたので、加須市産婦人科・救急科開設支援事業補助金交付要綱第７条の規定により通知します。

|  |  |
| --- | --- |
| 交　付　金　額 | 円 |
| 交　付　条　件 |  |

様式第５号（第８条関係）

産婦人科・救急科開設支援事業補助金交付請求書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　加須市長　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　請求者

　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　医療機関名

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　㊞

　加須市産婦人科・救急科開設支援事業補助金交付要綱第８条の規定により次のとおり請求します。

　請　求　金　額　　　　　金　　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　　金融機関名

　　　　　　　　　　　　　普通・当座　　No.

様式第６号（第９条関係）

産婦人科・救急科開設支援事業補助金実績報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　加須市長　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　医療機関名

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　㊞

　加須市産婦人科・救急科開設支援事業補助金交付要綱第９条の規定により次のとおり報告します。

１　事業名

２　事業費　　　　　　　　　　　　　円

３　補助金額　　　　　　　　　　　　　円

様式第７号（第９条関係）

産婦人科・救急科開設支援事業収支決算書

１　収　入

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　　分 | 予　算　額 | 決　算　額 | 増減（△） | 説　　　明 |
|  | 円 | 円 | 円 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 市補助金 |  |  |  |  |
| 合　　計 |  |  |  |  |

２　支　出

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　　分 | 予　算　額 | 決　算　額 | 増減（△） | 説　　　明 |
|  | 円 | 円 | 円 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合　　計 |  |  |  |  |

３　収入支出差引残額　　　　　　　　　　　　　　　円

　（残金があるときは、その処分方法）

様式第８号（第１２条関係）

産婦人科・救急科開設支援事業補助金返還命令書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　 　　年　　　月　　　日

　　所在地

　　医療機関名

　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　加須市長　　　　　　　　　　印

　加須市産婦人科・救急科開設支援事業補助金交付要綱第１２条の規定により、次のとおり返還を命じます。

|  |  |
| --- | --- |
| 返還すべき金額 | 円 |
| 返還期限 | 年　　　　月　　　　日まで |
| 返還を命ずる理由 |  |
| 返還方法 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 補助年度 | 年度 |
| 事業の名称 |  |
| 補助金の  交付決定通知額 | 円 |
| 補助金の既交付額 | 円 |