

# 記載例

令和5年11月13日

富山県知事 新田 八朗 殿

(申請者所在地) 富山市新総曲輪1番7号  
(医療機関名) 富山内科クリニック  
(法人名等)  
(申請者職氏名) 院長 富山 太郎

令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業費県補助金（外来対応医療機関設備整備分）交付申請書

令和5年度において新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（外来対応医療機関設備整備分）を実施したいので、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業費県補助金205,000円を交付されるよう富山県補助金等交付規則第3条の規定により、次の関係書類を添えて申請します。

## 関係書類

- 1 経費所要額調書（別紙1-1のとおり）
- 2 基準額算出内訳及び対象経費支出予定額等内訳（別紙1-2のとおり）
- 3 事業計画書（別紙2のとおり）
- 4 収支予算書（別紙3のとおり）
- 5 口座振替届（別紙4のとおり）
- 6 見積書の写し（金額の根拠資料）
- 7 カタログの写し等（設備の仕様がわかる書類）
- 8 設置箇所を明示した図面
- 9 令和5年度歳入歳出予算書（又は見込書）抄本

（注）地方公共団体が事業主体となる場合に限り、ご提出ください。  
予算書には、当該事業の補助対象事業に係る額を備考欄に記入してください。

(別紙1-1)

**記載例**

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（設備整備）経費所要額調書

(単位：円)

施設名	総事業費 (A)	寄付金その他の収入予定額 (B)	差引額 (A) - (B) (C)	対象経費支出予定額 (D)	選定額 (別紙1-2より算出) (E)	県費補助基本額 (C)、(D)及び (E)のいずれか少ない額 (F)	県費補助所要額 (G)	既交付決定額 (H)	差引追加交付(一部取消)申請額 (I)	備考
富山内科クリニック	220,500	0	220,500	220,500	205,000	205,000	205,000			
計	220,500	0	220,500	220,500	205,000	205,000	205,000			

(注1) 基準額算出内訳及び対象経費支出予定額等内訳については、別紙1-2のとおり。

(注2) 県費補助所要額について、県費補助基本額に1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。

(別紙1-2)

**記載例**

**基準額算出内訳及び対象経費支出予定額等内訳**

品目	基準額			対象経費支出予定額				選定額(※)	備考
	員数	単価	金額	名称・規格 (型式)	数量	単価	金額	金額	
		円	円			円	円	円	
HEPAフィルター付パーテーション	1台	205,000	205,000	クリーンパーテーション ABC-150	1台	220,500	220,500	205,000	
簡易ベッド	台	51,400	0				0	0	
計							220,500	205,000	

※「選定額」とは、個々の設備について、基準額と対象経費支出予定額のうち少ない額をいう。

(別紙2)

## 記載例

### 事業計画書

医療機関名	富山内科クリニック
法人名等	
申請者職氏名	院長 富山 太郎

#### 1 必要理由 (品目ごとに記載してください。)

<p>(品目) クリーンパーテーション</p> <p>(現状) 当院においては令和5年10月2日より外来対応医療機関の登録内容を変更し、発熱外来においてかかりつけ患者のみ受け入れていたところをかかりつけ患者以外も広く受け入れることとなった。また、これまでコロナ患者は駐車場の車内で対応してきたところだが、一般診療と両立させるため、10月2日より院内にて対応しているところ。 (令和5年度に緊急的に整備が必要となった理由) 院内でコロナ患者を診察することから院内における感染リスクを下げるため、待合室に一般患者とコロナ患者を仕切るクリーンパーテーションを設置するもの。</p>
---

#### 2 設備整備の内容

(単位：円)

名称	規格	数量	整備費 (総額)	整備 (予定) 月
クリーンパーテーション	ABC-150、〇〇株式会社	1	220,500	令和5年10月
計			220,500	

#### 3 事業費

(単位：円)

(歳入)		(歳出)	
県補助	205,000	設備整備費	220,500
一般財源	15,500		
起債			
寄付金その他			
計	220,500	計	220,500

(別紙3)

# 記載例

## 収支予算書

(収入)

(単位：円)

区 分	金 額	備 考
県補助金	205,000	
県その他補助金等		
市町村補助金等		
その他団体補助金等		
事業者自己財源額	15,500	
借入金		
その他		
計	220,500	

(支出)

(単位：円)

区 分	金 額	備 考
経補 助 対 費 象	HEPAフィルター付パーテーション	220,500
	簡易ベッド	0
小 計	220,500	
補 助 対 象 外 経 費		
小 計	0	
合 計	220,500	

※地方自治体が事業主体となる場合は、上記に係る歳入歳出予算書（又は見込書）の抄本を別途添付すること。

(別紙4)

## 記載例

### 口座振替届

申請者所在地	富山市新総曲輪1番7号			
医療機関名	富山内科クリニック			
法人名等				
申請者職氏名	院長 富山 太郎			
振込先	金融機関名	〇〇銀行	金融機関コード	1 2 3 4
	支店名	△△支店	支店コード	1 2 3
	預金種別	1 普通預金    2 当座預金    3 その他 (    )		
	口座番号	1 2 3 4 5 6 7		
	(フリガナ) 口座名義人	トヤマナイカクリニック 富山内科クリニック		

記載例

富山内科クリニック

