第１号様式（第４関係）

文書番号

令和　 年 　月 　日

　青森県知事　　　　　　殿

住　　　所

申請者　名　　　称

代表者氏名　　　　　　　　　印

令和２年度青森県病床機能分化・連携推進施設設備整備費補助金（在宅医療分）

　 交付申請書

　令和２年度において実施する青森県病床機能分化・連携推進施設設備整備事業（在宅医療分）について、補助金の交付を受けたいので、青森県補助金等の交付に関する規則第３条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

１　補助金交付申請額　　　金　　　　　　　　　円

２　添付書類

　(1) 補助金所要額調書（第２号様式）

　(2) 事業計画書（第３号様式）

　(3) 歳入歳出予算書の抄本（補助事業の収支予算額を備考欄等に記載すること。）

　(4) 医療機器及び車両購入に係る見積書

　(5) 訪問診療等の実施計画書（第４号様式－１、第４号様式－２）

　(6) 施設の基盤（体制）強化の計画書（第４号様式－３）

　(7) その他知事が必要と認める書類

第５号様式（第５関係）

文書番号

令和　 年 　月 　日

　青森県知事　　　　　　殿

住　　　所

補助事業者　名　　　称

代表者氏名　　　　　　　　　印

　 　令和２年度青森県病床機能分化・連携推進施設設備整備事業（在宅医療分）

　 　変更承認申請書

　令和　年　月　日付け青医第　　　号で補助金の交付決定の通知を受けた令和２年度青森県病床機能分化・連携推進施設設備整事業（在宅医療分）の内容を下記のとおり変更したいので、令和２年度青森県病床機能分化・連携推進施設設備整備費補助金（在宅医療分）交付要綱第５第１号の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１　変更の理由

２　変更の内容

３　変更年月日

　（注）添付書類は、交付申請手続に準じること。

　　　　なお、事業内容については、変更箇所に下線を引くとともに、事業費の積算内訳については、変更部分を上下２段書きとし、変更前の額を上段に括弧書きし、変更後の額を下段に記載すること。

第６号様式（第５関係）

文書番号

令和　 年 　月 　日

　青森県知事　　　　　　殿

住　　　所

補助事業者　名　　　称

代表者氏名　　　　　　　　　印

令和２年度青森県病床機能分化・連携推進施設設備整備事業（在宅医療分）

　 　中止（廃止）承認申請書

　令和　年　月　日付け青医第　　　号で補助金の交付決定の通知を受けた令和２年度青森県病床機能分化・連携推進施設設備整備事業（在宅医療分）を下記のとおり中止（廃止）したいので、令和２年度青森県病床機能分化・連携推進施設設備整備費補助金（在宅医療分）交付要綱第５第２号の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１　中止（廃止）の理由

２　中止（廃止）の内容

３　中止（廃止）の年月日

第９号様式（第８関係）

文書番号

令和　 年 　月 　日

　青森県知事　　　　　　殿

住　　　所

補助事業者　名　　　称

代表者氏名　　　　　　　　　印

令和２年度青森県病床機能分化・連携推進施設設備整備事業（在宅医療分）

　 　完了（廃止）実績報告書

　令和　年　月　日付け青医第　　　号で補助金の交付決定の通知を受けた令和２年度青森県病床機能分化・連携推進施設設備整備事業（在宅医療分）が完了（を廃止）したので、青森県補助金等の交付に関する規則第１２条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり報告します。

記

１　補助金精算額　　　金　　　　　　　　　円

２　添付書類

　(1) 補助金所要額精算書（第１０号様式）

　(2) 事業実績報告書（第１１号様式）

　(3) 歳入歳出決算書（見込書）抄本（補助事業の決算見込額を備考欄等に記載すること。）

　(4) 契約書等の写し

　(5) 検収調書等の写し

　(6) 支払証拠書類（請求書、納品書等）の写し

　(7) 財産管理台帳（第７号様式）の写し

　(8) 車両を整備した場合は整備車両の写真

　(9) その他知事が必要と認める書類

第１２号様式（第１０関係）

　　令和　年　月　日

　青森県知事　殿

　　　　　　住　　　所

補助事業者　名　　　称

　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

令和２年度青森県病床機能分化・連携推進施設設備整備費補助金（在宅医療分）請求書

金　　　　　　　　　　　　　円

　ただし、令和　年　月　　日付け青医第　　　号で交付決定の通知を受けた令和２年度青森県病床機能分化・連携推進施設設備整備費補助金（在宅医療分）として、上記のとおり請求します。

第１３号様式（第１１関係）

文書番号

令和　 年 　月 日

　青森県知事　　　　　　殿

住　　　所

補助事業者　名　　　称

代表者氏名　　　　　　　　　印

令和２年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

　令和　年　月　　日付け青医第　　号により交付決定の通知を受けた令和２年度青森県病床機能分化・連携推進施設設備整備費補助金（在宅医療分）について、令和２年度青森県病床機能分化・連携推進施設設備整備費補助金（在宅医療分）交付要綱第１１第１項の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

１　施設の名称

２　青森県補助金等の交付に関する規則第１３条の規定による確定額

金　　　　　　　　　円

３　消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額（要返還相当額）

金　　　　　　　　　円

４　添付書類

　　３の消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の精算内訳等