（様式第１号）

第　　　　　　　　　号

令和　　年　　月　　日

　山梨県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　印

令和　　年度在宅医療チーム形成促進事業費補助金交付申請書

　このことについて、在宅医療チーム形成促進事業を別紙計画書のとおり実施したいので、在宅医療チーム形成促進事業費補助金交付要綱第３条第１項の規定により、次のとおり申請します。

１　補助金申請額　　　金　　　　　　　　円

２　添付書類

　（１）経費所要額調書（様式第１号の１）

（２）事業計画書（様式第１号の２）

（３）収支予算書

　（４）その他参考となる書類

（様式第１号の１）

経　費　所　要　額　調　書

　（補助事業者名　　　　　　　　　　　　）

（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 総事業費（Ａ） | 寄付金その他の収入額（Ｂ） | 差引額(Ａ)－(Ｂ)（Ｃ） | 対象経費の支出予定額（Ｄ） | 基準額（Ｅ） | 選定額（Ｆ） | 補助率 | 県補助所要額（Ｇ） | 備　考 |
|  |  |  |  | 500,000 |  | 10/10 |  |  |

（注）１　「総事業費（Ａ）」欄には、当該事業に係る総事業費を記入すること

　　　２　「選定額（Ｆ）」欄には、（Ｃ）、（Ｄ）、（Ｅ）欄を比較して最も少ない額を記入すること。

　　　３　「県補助所要額（Ｇ）」欄には（Ｆ）欄の額に補助率を乗じた額を記入すること。ただし、その額に１，０００円未満の端数がある場合には、これを切り捨てるものとする。

（様式第１号の２）

１　事業計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 申請区分（いずれかに○） | （１）新規に形成される在宅医療チーム　　（令和　　年　　月形成予定）（２）病床を有する医療機関が参加する既存の在宅医療チーム　　（平成　　年　　月頃より活動）　　（病床を有する医療機関：　　　　　　　　　） |
| 在宅医療チーム名 |  |
| 申請者（在宅医療チーム代表者） | 氏　名所在地　〒　　　　 　　　　　　　　 　　　　TEL　　　　　　　　　　　FAX　　　　E-mail:事務担当者名　　　E-mail |
| 事業目的（期待される成果） |  |
| 事業内容（実施内容、回数、スケジュールなど） | （申請区分（２）は在宅医療提供機能の強化を図る取組） |
| 添付資料 | （１）名簿（規約・会則がある場合には添付）（２）過去の活動実績（既存の在宅医療チームの場合） |

（添付資料１）

在宅医療チーム名簿

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名 | 職種 | 勤務機関 | 勤務機関の住所 | 勤務機関の電話番号 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

（添付資料２）

在宅医療チームの活動状況等

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【既存の在宅医療チームの場合のみ作成】

|  |  |
| --- | --- |
| 在宅医療チーム名 |  |
| 設立年月 |  |
| これまでの主な活動内容 |  |
| 特記事項 |  |

２　事業費の算出

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 総事業費 | 円 |
| (経費の内訳) |

（参考様式）

令和　　年度在宅医療チーム形成促進事業費補助金

歳入歳出予算書（抄本）

１　収入の部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　　目 | 金　　　額 | 備　　　考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　　　　計 |  |  |

２　支出の部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　　　目 | 金　　　額 | 備　　　考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　　　　計 |  |  |

この抄本は、予算書の原本と相違ないことを証します。

令和　　年　　月　　日

補助金交付申請者名　　　　　　　　印