

記載例

様式第4号

報告方法について不明点がある場合は、県担当者にご相談ください。

令和●年●月●日

愛知県知事 殿

提出期限日を超えた日付は、受け付けられません。

法人名義の住所を記載してください。

交付申請書と表記を統一してください。

法人等(補助事業者)住所 **名古屋市中区三の丸三丁目**
法人名等(補助事業者名) **医療法人なごや**
代表者職・氏名 **理事長 ○○ ●●**
受入病院所在地 **名古屋市中区三の丸一丁目2-3**
受入病院名 **なごや病院**
連絡担当者氏名 **愛知 太郎**
(文書交付先) **名古屋市中区三の丸一丁目2-3**
電話番号 **052-123-456**
メールアドレス **aichi-hospital@abc.co.jp**

行政手続きの押印廃止に伴い押印は必要ありません。

令和5年度愛知県回復患者転院受入医療機関応援金事業実績報告書

令和●年●月●日付け**5医務第●●**号で交付決定のあった令和5年度愛知県回復患者転院受入医療機関応援金については、下記のとおり使用しましたので、当該交付要綱第9条の規定に基づき、報告します。

実際に支払った金額(内訳の合計)を記載してください。記載例では、交付決定額が400,000円の場合を記載しています。(実績報告で交付決定額を上回っても補助金額は400,000円となります。)

記

金 **409,695**円

【注意!】交付申請書の別紙2で選択した消費税等の取扱いに合わせた**税抜き、税込み金額**をご記入ください。

【添付資料】

- 手当支給単価とその要件が分かる資料(規程、内規等の写し)
- 対象者の給与明細等、手当支給を証明する資料
- 手当支給の積算根拠資料(職員氏名、職種、支給単価、従事日数等が記載されていること)

(内訳)

| 用途 | 金額 |
|--|------------------|
| 新型コロナウイルスに感染した患者又はその疑いのある患者に対応した医療従事者に対して支払う手当(危険手当) 医師 <u>5~6月支給分(30人×5,000円/日)</u> | 150,000 円 |
| 転院を受け入れた患者に対応した医療従事者に対して支払う手当(特殊勤務手当) 看護師 <u>5~6月支給分(60人×3,000円/日)</u> | 180,000 円 |
| 防疫資材(マスク、ゴーグル、ガウン) | 79,695 円 |
| 合計 | 409,695 円 |

【添付資料】
納品書及び領収書の写し等

※本書の提出にあたっては、用途の根拠となる新型コロナウイルス感染症から回復した患者を担当した職員の給与明細、当該患者のために購入した物品の納品書・領収書の写し等、上記用途を証明するための書類を添付すること。

※不動産及びその従物並びに機械、重要な器具その他の重要な財産で取得価格又は効用の増加価格が単価50万円以上の財産を取得した場合は、別紙取得財産等管理台帳もあわせて提出すること。

取得財産等管理台帳

| 区分 | 財産名 | 規格 | 数量 | 単価 (税抜) | 金額 (税抜) | 取得 年月日 | 処分 制限 期間 | 保管場所 | 補助 率 | 備考 |
|-----|-------------------------------------|---------------|----|----------------|----------------|-------------------|----------------|---|---------|----|
| (イ) | 車椅子 型アイ ソレータ ー(陰圧 タイプ) | CWI- 1500N | 2 | 700,000 円 | 1,400,000 円 | 令和5年 4月15 日 | 5年 | ●●医療法 人●●病院 名古屋市○ ○区○○町 1-2-3 | 10/10 | |
| (イ) | 電動リ モートコ ントロー ルベッド (一式) | KA- 75121A | 1 | 1,300,000 円 | 1,300,000 円 | 令和5年 5月20 日 | 5年 | ●●医療法 人●●病院 名古屋市○ ○区○○町 1-2-3 | 10/10 | |
| (イ) | ベッドサ イトモニ タ | DS- 8007N | 5 | 500,000 円 | 2,500,000 円 | 令和5年 6月5日 | 5年 | ●●医療法 人●●病院 名古屋市○ ○区○○町 1-2-3 | 10/10 | |
| | | | | | | | | | | |

- (注) 1 対象となる取得財産等は、愛知県補助金等交付規則第20条各号に定める財産とする。
- 2 財産名の区分は、(ア) 不動産及びその従物、(イ) 機械、重要な器具その他の重要な財産で取得価格又は効用の増加価格が単価50万円以上のものとする。
- 3 数量は、同一規格等であれば一括して記載して差し支えない。単価が異なる場合は分割して記載すること。
- 4 取得年月日は、検収年月日を記載すること。
- 5 処分制限期間は、本交付要綱第13条第1項に定める期間を記載すること。

【50万円以上の取得財産について】

令取得価格又は効用の増加価格が単価50万円以上(消費税を除く)のものについては、実績報告時に「取得財産等管理台帳」の提出をしていただきます。
台帳中の単価及び金額には、消費税を含まない金額をご入力ください。

また、処分制限期間については、厚生労働大臣が定める「補助事業等により取得し、又は効用の増加した財産の処分制限期間(平成二十年七月十一日)(厚生労働省告示第三百八十四号)」(下記のURL参照)を参考にしてください。

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=27ab0076&dataType=0&pageNo=1

抜粋：医療機器

消毒殺菌用機器 四年

手術機器 五年

血液透析又は血しょう交換用機器 七年

ハバードタンクその他の作動部分を有する機能回復訓練機器 六年

調剤機器 六年

歯科診療用ユニット 七年

光学検査機器

ファイバースコープ 六年

その他のもの 八年

その他のもの

レントゲンその他の電子装置を使用する機器

移動式のもの、救急医療用のもの及び自動血液分析器 四年

その他のもの 六年

その他のもの

陶磁器製又はガラス製のもの 三年

主として金属製のもの 一〇年

その他のもの 五年