様式第１号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

医療機関オンライン化支援事業補助金交付申請書

第　　号
年　月　日

静岡県知事　鈴木　康友　様

所在地
名　称
代表者　　氏　　名
（個人の場合は、住所及び氏名を記載すること。）

令和８年度において医療機関オンライン化支援事業を実施したいので、補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

１　交付申請

⑴　金額

（補助金所要額）　　（補助金に係る消費税仕入控除税額等）　　（補助金額）

円　－　　円　＝　　円

⑵　事業の目的

（添付書類その他参考となる書類）

・基本情報シート
・口座振替依頼書
・見積書及びカタログ等仕様のわかる書類

口座振替先　金融機関名
支店名
口座種別
口座番号
口座名義人（カナ）

（注）法人その他の団体にあっては、以下の項目についても記載すること、
責任者　職・氏名
作成者　職・氏名

様式第２号（用紙　日本産業規格Ａ４横型）

事業計画書（~~変更事業計画書、事業実績書~~）

１　施設名

２　施設の所在地

３　勤務する小児慢性特定疾病指定医の氏名及び指定医番号　（氏名）　　（指定医番号(10 桁)）

４　備品の内容

品名	名称	規格	数量	単価	金額	設置場所	備考
補助対象事業分				円	円		
小計	－	－	－	－		－	－
補助対象外事業分				円	円		
小計	－	－	－	－		－	－
合計	－	－	－	－		－	－

注）１変更事業計画書の場合は、変更前の計画を上段に括弧書きし、変更後の計画を下段に記載すること。

２事業計画書（変更事業計画書）の場合は,見積書及びカタログ等仕様のわかる書類を添付すること。

３事業実績書の場合は、支払った金額が確認できる契約書・納品書等の写しを添付すること。

様式第３号（用紙　日本産業規格Ａ４横型）

経費所要額調（~~変更経費所要額調、経費所要額精算書~~）

区分	総事業費 A	寄附金その他の収入額 B	差引事業費（Ａ－Ｂ） C	対象経費の支出（予定）額 D	基準額 E	選定額 F	県費補助所要額 G	県費補助交付決定額 H
医療機関オンライン化支援事業	円	円	円	円	円	円	円	円
計								

（注）

１　Ｅ欄は、別表に定める基準額を記載すること。

２　Ｆ欄は、Ｄ欄の額とＥ欄の額を比較して、いずれか少ない額を記載すること。

３　Ｇ欄は、Ｃ欄の額とＦ欄の額を比較して、いずれか少ない額に別表に定める補助率を乗じた額を記載すること。なお、算出された額に1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。

４　変更経費所要額調の場合は、変更前の金額を上段に括弧書きし、変更後の金額を下段に記載すること。

様式第４号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

収支予算書（~~変更収支予算書、収支決算書~~）

1　収入の部

区　　分	予　算　額 （変更予算額） （決　算　額）	（予　算　額）	比　　較		備　　考
			増	△減	
	円	円	円	円	
計					

2　支出の部

区　　分	予　算　額 （変更予算額） （決　算　額）	（予　算　額）	比　　較		備　　考
			増	△減	
	円	円	円	円	
計					

（注）変更収支予算書の場合は、変更前の金額を上段に括弧書きし、変更後の金額を下段に記載すること。