

様式第1号（用紙 日本産業規格A4縦型）

新生児聴覚検査体制整備事業費補助金交付申請書

第 号  
年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

所在地

名 称

代表者 氏 名

年度において新生児聴覚検査体制整備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

(1) 金額 円

(2) 事業の目的

様式第2号（用紙 日本産業規格A4縦型）

新生児聴覚検査体制整備事業費補助金所要額調書（変更所要額調書）

申請者（補助事業者）名 \_\_\_\_\_

区 分	対象経費の 支出予定額 (A)	寄附金その 他の収入額 (B)	差 引 額 (A) - (B) (C)	基 準 額 (D)	県補助所要額 (E)
新生児聴覚 検査体制整 備事業	円	円	円	円	円

（記入上の注意）

- 1 「県補助所要額（E）」欄は、「差引額（C）」と「基準額（D）」とを比較して少ない方の額を記入すること。ただし、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。
- 2 変更所要額の場合は、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。
- 3 実績報告に用いる場合は、計画（変更があった場合は変更後の計画）を上段に括弧書きし、実績を下段に記載すること。

様式第3号（用紙 日本産業規格A4縦型）

新生児聴覚検査体制整備事業計画書（変更事業計画書、事業実績書）

1 分娩取扱医療機関の名称及び所在地

名 称

所在地

2 機器整備の内容

品 名	規 格	金 額（円）	設置場所	検査実施予定回数（年間）

（記入上の注意）

- 1 「規格」欄は、自動ABR機器を記入すること。
- 2 「金額」欄は、様式第2号の区分（A）に記載される額と同額を記入すること。
- 3 「検査実施予定回数」欄は、次年度以降における年間の検査実施見込を記入すること。
- 4 変更事業計画の場合は、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。
- 5 実績事業書の場合は、計画（変更があった場合は変更後の計画）を上段に括弧書きし、実績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）

新生児聴覚検査体制整備事業計画変更承認申請書

第 号  
年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

所在地

名 称

代表者 氏 名

年 月 日付け 第 号により補助金の交付の決定を受けた  
新生児聴覚検査体制整備事業を次のとおり変更したいので、承認される  
よう関係書類を添えて申請します。

1 計画変更の理由

2 変更の内容

様式第5号（用紙 日本産業規格A4縦型）

実 績 報 告 書

第 号  
年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

所在地

名 称

代表者 氏 名

年 月 日付け 第 号により補助金の交付の決定を受けた  
新生児聴覚検査体制整備事業が完了したので、関係書類を添えて報告し  
ます。

様式第6号（用紙 日本産業規格A4縦型）

請 求 書

金 円

ただし、 年 月 日付け 第 号により補助金の交付の確定  
を受けた新生児聴覚検査体制整備事業の補助金として、上記のとおり請  
求します。

年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

所在地

名 称

代表者 氏 名

口座振替先金融機関名

口座種別 No.

様式第7号（用紙 日本産業規格A4縦型）

消費税仕入控除税額等報告書

第 号  
年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

所在地

名 称

代表者 氏 名 印

年 月 日付け 第 号により補助金の交付の決定を受けた  
新生児聴覚検査体制整備事業の補助金に係る消費税仕入控除税額等が確  
定したので、次のとおり報告します。

- 1 補助金の確定額 金 円  
（ 年 月 日付け 第 号による額の確定通知額）
  
- 2 補助金の交付の申請時及び実績報告時に減額した消費税仕入控除税額等  
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仕入控除税額等  
金 円
  
- 4 補助金返還相当額（3の額から2の額を差し引いた額）  
金 円