・**提出様式を Excel に統一**しました。PC 環境等で不都合がある場合は、御連絡ください。
（主な変更点）数値（金額）を可能な限り自動計算（又は自動転送）
実績報告書提出時に請求書を仮作成
・**Excel データ**にも入力上の留意事項等をコメントで表示したので、参考にしてください。

記入例

様式第８号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

・法人における文書番号がある場合は記載
・日付は事業完了から 10 日以内(最大 4/12)
・通知受領時に支払済の場合は、10 日以内の日付

実　績　報　告

第　　号
令和８年●月●日

・交付申請書と同じ住所、代表者名
・(個人の場合)名称は診療所名、代表者は氏名
・(法人の場合)括弧内に診療所名、代表者には役職、氏名を記載

静岡県知事　鈴木　康友　様

所在地　静岡市葵区追手町９番６号
名　称　医療法人社団　静岡会
（　静岡クリニック　）
代表者　理事長　静岡　太郎
（個人の場合は、住所及び氏名を記載すること。）
（市町にあっては、市町長　氏　名）

・補助金交付決定通知書の右上の日付、文書番号を記載してください。（今回は入力済です）

令和８年 11 月６日付け福長第 116 号－３により補助金の交付の決定を受けた在宅医療提供施設整備事業が完了したので、関係書類を添えて報告します。

（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　　事務長　清水　次郎
作成者　職・氏名　　事務　　草薙　三郎

責任者：この実績報告書の提出を最終決定する人
作成者：この実績報告書を実際に作成した人
※責任者＝作成者の場合でも両方御記載入ください。

様式第２号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

事業実績書

１　診療所の名称

静岡クリニック

２　事業の区分

・該当する区分の□をクリックして選択してください。

☑ 訪問診療を実施する診療所の設備の整備

☐ 在宅医療を実施する病床を有する診療所の施設の整備

☐ 在宅医療を実施する病床を有する診療所の設備の整備

（注）　該当する□にレ印を記入すること。

・３及び４については、交付申請書の内容を転記し、必要に応じて修正してください。
（実績報告書なので「～した」、「～できた」と過去形で記載）

３　事業の効果

ポータブルエコーを整備することで、訪問診療の実施患者数の拡大を図ることができた。

［１か月当たりの訪問診療実施件数］　訪問診療実施診療所のみ記載

事業実施前　10　件　　事業実施後（見込）　20　件

事業実施前→事業計画書作成時の件数、この時点で未実施の場合は「０」を記載してください。
事業実施後（見込）→医療機器購入後の見込（予定）件数を記載してください。

４　事業内容

訪問診療可能な患者数を増加するために、次の医療機器の整備を行った。

［購入した医療機器の内訳］

＜医療機器名＞	＜購入金額：円＞
・○○○○○	1,089,000円
・△△△△△（２台）	1,036,000円
・	
合計	2,125,000円

＜購入した医療機器の内訳を記載＞
・購入が１機種の場合は、２行目以降は空欄のままで結構です（合計値は表示されます。）。
・同一機種を同価格で複数（例えば２台）購入した場合は、医療機器名の後ろに（２台）と記載してください。
・行が不足する場合は、追加してください。
・合計金額を③精算書の総事業費（A）に転記してください。

６　病床機能（病床を有する診療所のみ）　・有床診療所の場合に記載。

許可病床	業務を行っていない病床（事業実施前）	業務を行っていない病床（事業実施後）
床	床	床

様式第３号（用紙　日本産業規格Ａ４横型）

・区分の２段目「設備整備」の行に記載してください。
・**（A）及び（H）は手入力**、（E）はプルダウンから選択、**（C）、（D）、（F）及び（G）は自動計算**

収支精算書

（単位：円）

区分	総事業費（A）	寄付金その他の収入額（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）
施設整備								
設備整備	2, 125, 000	0	2, 125, 000	2, 125, 000	3, 000, 000	2, 125, 000	1, 062, 000	1, 122, 000
合　計	2, 125, 000	0	2, 125, 000	2, 125, 000	3, 000, 000	2, 125, 000	1, 062, 000	1, 122, 000

基本、０（当該事業について、他の補助金等を受けている場合のみ金額を入力）

プルダウン▼から選択
診療所：300 万円、有床診療所：1100 万円

・Ｆの 1/2（千円未満切捨）
・交付決定額を上回る場合は、交付決定額。
（G）＞（H）の場合は、自動計算で（H）が表示されます。
（交付決定額以上の補助金の支払はできないため）

交付決定額を記載

合計欄は自動計算

（注）

１　Ｅ欄は、別表に定める補助基準額を記載すること。

２　Ｆ欄は、Ｄ欄の額とＥ欄の額の合計額を比較して、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欄の額の合計額を比較して、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、算定された額に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。

・変更承認申請書を作成した事業者の場合のみ対応。
（令和８年度補助金では該当者なし）

様式第４号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

・交付申請書の収支予算書から転記（手入力）
・**その他の数値は自動計算**されますので、金額を確認してください。

収支決算書

1　収入の部

区　　分	決　算　額	予　算　額	比　較		備　　考
			増	△減	
	円	円	円	円	
県補助金	1,062,000	1,122,000		△60,000	
自己負担	1,063,000	1,123,000		△60,000	
計	2,125,000	2,245,000		△120,000	

2　支出の部

・事業の区分の記入を忘れない。（プルダウン▼から選択）
※有床診療所の設備整備の場合は
「有床診療所における在宅医療の提供にかかる設備整備」と記載

区　　分	決　算　額	予　算　額	比　較		備　　考
訪問診療を実施する診療所の設備の整備	2,125,000	2,245,000		△120,000	
計	2,125,000	2,245,000		△120,000	

（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。

仮作成

様式第９号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

補助金額が③精算書の補助所要額(G)から
自動転記されるので、誤り無いか確認してください。

金　　1,062,000 円

実績報告書の審査後に発出する交付確定通知書の情報が必要なため、現時点では空欄のまま、提出してください。

ただし、令和　年　月　日付け福長第 116 号ー　により補助金の交付の確定を受けた在宅医療提供施設整備事業の補助金として、上記のとおり請求します。

実績報告書の審査後に出される交付確定通知の情報が必要なため、現時点では空欄のまま、提出してください。

令和　年　月　日

静岡県知事　鈴木　康友　　様

所在地から下段の責任者等の職・氏名は、
⑧報告書から自動転送されます。

所在地　東京都千代田区平河町 2-6-3 都道府県会館
名　称　株式会社しずおかけん
　　（訪問看護ステーションしずおかけん）
代表者　代表取締役　静岡　健一

（個人の場合は、住所及び氏名を記載すること。）

（市町にあっては、市町長　氏　　名）

自動転送されますので、修正（変更）が必要な場合は、
上書き修正してください。

（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　事務長　清水　次郎
　　作成者 職・氏名　事務　　草薙　健三