

様式第 8 号（用紙 日本産業規格 A 4 縦型）

実 績 報 告 書

- ・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 4/10)
- ・交付決定以前に事業終了の事業者は交付決定から 10 日以内

第 号
令和 7 年 月 日

静岡県知事 鈴木 康友 様

- ・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、氏名を記入

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

- ・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。

令和 7 年 月 日付け福長第 126 号 - 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。

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入ください。

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

・事業の区分の記入を忘れない。

☒ 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 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。

・交付申請書と同様の内容を参考に記載。
（実績報告書なので「～した」、「～できた」と過去形で記載）

4 事業内容

訪問診療可能な患者数を増加するために、ポータブルエコーの整備を行った。

6 病床機能（病床を有する診療所のみ）

| 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 |

・有床診療所の場合に記載。

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 | | | | 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。 （交付決定額以上の補助金の支払はできないため） | |
| 設備整備 | ・ 様式第2号の事業費と同額を記入。 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 |

交付決定額を記載

（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7年度補助金では該当者なし）

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 | |

・交付申請記載の予算額を記入。

・増減額を記入。

2 支出の部

| 区 分 | 決 算 額 | 予 算 額 | 比 較 | | 備 考 |
|--------------------|-----------|-----------|-----|---------|-----|
| | | | 増 | 減 | |
| 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 | |

・事業の区分の記入を忘れない。
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」と記入

・様式第 2 号の事業費と同額を記入。

（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。