

別記
第1号様式（第5条関係）

文書番号は任意です。
必要ない場合は削除
してください。

番 号

令和6年8月15日

提出日

岐阜県知事 様

住所 岐阜市藪田南2-1-1
補助事業者名 岐阜県庁病院
開設者役職・氏名 理事長 藪田 太郎
担当者氏名 岐阜 次郎
電話番号 058-272-1111

令和6年度岐阜県協定締結医療機関等設備整備費補助金交付申請書

このことについて、次により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

記

- 1 申請額 金10,255,000円
- 2 経費所要額内訳書（別紙のとおり）
- 3 添付書類
(1) 見積書の写し等
(2) その他参考となる書類

別紙アの(E)欄の額を
記載する。

別紙ーア

経費所要額内訳書

(単位：円)

| 選 定 額 (A) | 総事業費 (B) | 寄附金その他の 収入予定額 (C) | 差 引 額 (B) - (C) = (D) | 県 補 助 所 要 額 (A) と (D) を比較して 少ない方の額 (E) | 備 考 |
|---|--|-------------------------|--------------------------|--|----------------|
| 円 「別紙ーイ」 選定額 列の合計 10,255,000 | 円 「別紙ーイ」 金額(税込) 列の合計 11,000,000 | 円 0 | 円 11,000,000 | 円 10,255,000 | 事業費内訳は別紙ーイのとおり |

(A)…別紙ーイに記載した「選定額」の合計額

(E)…千円未満の端数が生じる場合はこれを切り捨てた額

設備整備事業費内訳書

| 区分 | 品目 | メーカー | 規格 | 新規・増設の別 | 数量 | 単価(税込) 円 | 金額(税込) 円 | 基準額 円 | 選定額 円 | 設置場所 | 備考 |
|----------|------------------|--------|-----------|---------|----|-------------|-------------|-----------|------------|-------|----|
| 補助対象事業費 | 検査機器 (PCR検査装置) | 〇〇 (株) | SpotFire2 | 新設 | 1 | 10,000,000 | 10,000,000 | 9,350,000 | 9,350,000 | 検体検査室 | |
| | HEPAフィルター付き空気清浄機 | △△ (株) | FSD-1 | 増設 | 1 | 1,000,000 | 1,000,000 | 905,000 | 905,000 | 待合室 | |
| | 小計 | | | | | | 11,000,000 | | 10,255,000 | | |
| 補助対象外事業費 | | | | | | | | | | | |
| | 小計 | | | | | | | | | | |
| | 合計 | | | | | | 11,000,000 | | 10,255,000 | | |

交付要綱別表に記載されている基準単価により計算

金額(税込)と基準額とを比較して少ない方の額

(注) 設備単位ごとに金額と基準額を比較して少ない方の額を選定すること。
備考欄には、設置理由・場所、必要数の根拠等を具体的に記載すること。