

別記第1号様式

年 月 日

千葉県知事 様

補助事業者
住 所
氏 名

年度千葉県診療所承継支援事業補助金交付申請書

年度において、次のとおり千葉県診療所承継支援事業を実施したいので、千葉県補助金等交付規則第3条の規定により関係書類を添えて補助金の交付を申請します。

- 1 補助金の申請額 金 円
- 2 事業の種類 千葉県診療所承継支援事業
- 3 経費所要額調書（別紙1）
- 4 経費所要額明細書（別紙2）
- 5 事業計画書（別紙3）
- 6 添付書類
 - （1）歳入歳出予算書の抄本
 - （2）譲り渡す者と親族関係にないことを誓約する誓約書
 - （3）千葉県診療所承継支援事業補助金交付要綱第2条第3項各号のいずれにも該当しないことを誓約する誓約書及び役員等名簿
 - （4）その他参考となる書類

別記第2号様式

年 月 日

千葉県知事 様

補助事業者
住 所
氏 名

年度千葉県診療所承継支援事業変更（中止・廃止）承認申請書

年 月 日付け千葉県医指令第 号で補助金の交付決定の
あった 年度千葉県診療所承継支援事業を次のとおり変更（中止・廃止）したい
ので、千葉県診療所承継支援事業補助金交付要綱第7条の規定により承認を申請します。

- 1 変更（中止・廃止）理由
- 2 変更前計画
- 3 変更後計画

別記第3号様式

年 月 日

千葉県知事 様

補助事業者
住 所
氏 名

年度千葉県診療所承継支援事業実績報告書

年 月 日付け千葉県医指令第 号で補助金の交付決定の
あった 年度千葉県診療所承継支援事業について、千葉県補助金等交付規則第12
条の規定により関係書類を添えてその実績を報告します。

- 1 経費所要額精算書（別紙1）
- 2 経費所要額明細書（別紙2）
- 3 承継の進捗状況報告書（別紙3）
- 4 添付書類
 - （1）歳入歳出決算書の抄本
 - （2）その他参考となる書類

別記第4号様式

年 月 日

千葉県知事 様

補助事業者

住 所

氏 名

年度千葉県診療所承継支援事業補助金交付請求書

年 月 日付け千葉県医達第 号で額の確定のあった千葉県診療所
承継支援事業補助金を千葉県補助金等交付規則第15条の規定により下記のとおり請求し
ます

記

金

円

振込先

銀行

支店

口座名

預金種別

普通 ・ 当座

口座番号

別記第5号様式

年 月 日

千葉県知事 様

補助事業者

住 所

氏 名

年度千葉県診療所承継支援事業補助金概算払請求書

年 月 日付け千葉県医指令第 号で補助金交付の決定のあった
千葉県診療所承継支援事業補助金を千葉県補助金等交付規則第16条の規定により下記の
とおり請求します

記

金 円

振込先	銀行	支店
口座名		
預金種別	普通	・ 当座
口座番号		

年 月 日

千葉県知事 様

補助事業者

住 所

氏 名

年度千葉県診療所承継支援事業状況報告書

年 月 日付け千葉県医指令第 号で補助金の交付決定の
あった 年度千葉県診療所承継支援事業について、千葉県診療所承継支援事業補助
金交付要綱第6条第5号の規定により下記のとおり報告します。

記

1 承継の状況

承継前保険医療機関の廃止をした日	年	月	日
承継後保険医療機関の指定を受けた日	年	月	日
(管理者の変更に係る届出をした日	年	月	日)

2 その他参考となるべき資料 (1の事実を確認できるもの)

年 月 日

千葉県知事 様

補助事業者

住 所

氏 名

年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

年 月 日付け千葉県医指令第 号で補助金の交付決定の
あった 年度千葉県診療所承継支援事業補助金に係る消費税及び地方消費税に係る
仕入れ控除税額について、千葉県診療所承継支援事業補助金交付要綱第6条第10号の規
定により下記のとおり報告します。

記

- | | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 補助金の額の確定額 | 金 | 円 |
| 2 | 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る
仕入控除税額 | 金 | 円 |
| 3 | 補助金返還相当額 | 金 | 円 |
| 4 | その他参考となるべき資料（2及び3の金額の精算の内訳等） | | |