（第４号様式）

年　　月　　日

千葉県知事　　　　　　　　　　　　　様

（補助事業者）
施　設　名
開設者所在地
開設者団体名
代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

千葉県回復期リハビリテーション病棟等整備事業実績報告書

　　年　　月　　日付け千葉県　　指令第　　号により交付決定のあった回復期リハビリテーション病棟等整備事業について、千葉県補助金等交付規則第１２条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて実績を報告します。

記

１　精算額　　　　　金　　　　　　　　　　　　円
２　経費所要額精算書（別紙１）
３　事業実績報告書（別紙２（施設整備）、別紙３（設備整備））
４　添付書類
（１）補助事業に係る歳入歳出決算（見込）書の抄本
（２）契約書の写し
（３）整備病棟入院料（回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟）の施設基準等を満たすことを確認できる書類
【施設整備】
（４）補助事業完成後の建物の全景及び補助対象事業の概要を示す写真
（５）補助事業完成後の建物の構造概要及び平面図
（６）補助対象区域に係る工事設計図及び工事仕訳書（交付申請時より変更の場合）
（７）建築基準法第７条第５項の規定による検査済証の写し
（８）補助対象区域に係る医療法第２７条の規定による使用許可証の写し
【設備整備】
（９）整備した設備の写真
（１０）検収調書の写し
（１１）整備した設備の設置個所を示した建物平面図
※その他、参考となる資料を添付すること