様式第１号（第７条、第11条関係）

事業計画（報告）書

開設者　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

（法人にあっては、名称及び代表者の職氏名）

電話　　　－　　　－　　　（担当：　　　）

１　小児科等医療機関の概要

<table>
<tr><td>ふりがな
名　　称</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td>所　在　地</td><td colspan="8">〒　　－

TEL　－　－　　FAX　－　－</td></tr>
<tr><td>病　床　数</td><td colspan="2">一　般</td><td colspan="2">床</td><td>療　養</td><td>床</td><td>そ　の　他</td><td>床</td></tr>
<tr><td>診療日・診療時間</td><td colspan="8">日　月　火　水　木　金　土　（午後休診：日　月　火　水　木　金　土）
時　分～　時　分、　時　分～　時　分
祝日</td></tr>
<tr><td>診　療　科　目</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">管　理　者</td><td>氏 名</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>住 所</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>免 許</td><td colspan="7">医・歯医籍　第　　号　　年　月　日登録</td></tr>
<tr><td colspan="4" rowspan="2">臨床研修等修了について※
（該当する□内に「✔」を記入する）</td><td colspan="4">□ 臨床研修等修了登録証取得年月日
年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="4">□ 経過措置該当</td></tr>
<tr><td rowspan="5">診療に従事する
医師・歯科医師</td><td colspan="2">氏　名</td><td colspan="2">担当診療科目</td><td colspan="2">診　療　日</td><td colspan="2">臨床経験年数</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">開設の目的等</td><td colspan="2">開設の目的</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">維持の方法</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>開 設 年 月 日</td><td colspan="8">年　月　日</td></tr>
<tr><td>洲本市医師会
加入状況</td><td colspan="8"></td></tr>
</table>

※　管理者の臨床研修等修了登録について、医師では平成16年３月31日以前に免許を取得している場合、歯科医師では平成18年３月31日以前に取得している場合は、経過措置の適用を受けるため、臨床研修修了登録証の写しの添付は要しない。

２　備品購入費の概要（単位：円）

設置場所（階数、室名等）	機械、器具その他の備品の名称	用途	売買又は賃貸借の別(※１)	価額(※２)
			合計【A】	

※１　賃貸借の場合は、賃貸借の期間を記載すること。
※２　当該備品の運搬又は賃貸借に要する経費（当該備品の運搬又は設置（設置に必要な工事を含む。）に要する経費を含む。）を記載すること。

３　看護職員人件費の概要（単位：円）

氏名	担当診療科	資格区分(※)	常勤又は非常勤の別	基本賃金(ア)	所定時間外割増賃金(イ)	賞与(ウ)	アからウまでの合計
						合計【B】	

※　助産師、看護師又は准看護師の別を記載すること。

4　積算の基礎（単位：円）

⑴　補助金の額

Ｅ又は500万円のいずれか低い額	円

⑵　補助対象経費の内訳

区分	金額	備考
備品購入費【Ｃ】		（Ａ×２分の１）
看護職員人件費【Ｄ】		（Ｂと同額）
合計【Ｅ】		