

## 日光市地域医療整備事業費補助金交付要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、日光市地域医療整備基金条例（平成22年日光市条例第30号。以下「条例」という。）により設置された日光市地域医療整備基金により実施される日光市地域医療整備事業費補助金（以下「補助金」という。）について、日光市補助金等交付規則（平成18年日光市規則第59号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

### (定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 医師 医師法（昭和23年法律第201号）に規定する医師をいう。
- (2) 医療法人等 医療法（昭和23年法律第205号）第39条第2項に規定する医療法人その他営利を目的としない法人をいう。
- (3) 医療提供施設 医療法第1条の5第1項に規定する病院又は同条第2項に規定する診療所をいう。
- (4) 産科 分娩を取り扱う産科をいう。
- (5) 医療設備 産科又は小児科の診療のために開業又は開設時に整備する医療機器等をいう。

### (補助対象事業)

第3条 補助金の交付の対象となる事業（以下「補助対象事業」という。）は、条例第2条に定める事業で次に掲げるものとする。

- (1) 医療提供施設等整備事業 医師、医療法人等が市内において新たに産科若しくは小児科を開設するために必要な医療提供施設若しくは医療設備の整備又は市内において既に開設している医療提供施設に新たに産科若しくは小児科を開設するために必要な医療提供施設若しくは医療設備の整備をしようとする事業
- (2) 医療提供施設運営事業 医師、医療法人等が市内において新たに産科若しくは小児科を開設する場合にこれらの医師を確保する事業又は市内において既に産科若しくは小児科を開設して運営している場合にこれらの診療体制の強化を図るために新たな医師を確保する事業

### (補助金の種類)

第4条 補助対象事業に対して交付する補助金は、次の各号に掲げる補助対象事業

に応じて、当該各号に定めるとおりとする。

- (1) 医療提供施設等整備事業 医療提供施設等整備事業に要する費用の一部の補助を行う設備整備費補助金（以下「設備整備費補助金」という。）
- (2) 医療提供施設運営事業 医療施設運営事業により確保する医師に支払う給与等に係る費用の一部の補助を行う運営費補助金（以下「運営費補助金」という。）

（設備整備費補助金）

第5条 設備整備費補助金の交付を受けることができる者（以下「設備整備費補助対象者」という。）は、地域医療に関心を持ち積極的に医療活動を行おうとする医師、医療法人等で、次に掲げる要件に該当するものとする。

- (1) 市内において医療提供施設等整備事業を実施し、又は実施しようとする者であること。
- (2) 新たな医療提供施設の開設後又は既存の医療提供施設に産科若しくは小児科を新設する場合はこれらを新たに開設後10年以上継続する見込みがある者であること。
- (3) 開設しようとする診療科目に応じて、次に掲げる医師が勤務すること。

ア 産科の場合

- (ア) 社団法人日本産科婦人科学会から産婦人科専門医として認定された医師
- (イ) 一般社団法人日本周産期・新生児医学会から周産期（母体・胎児）専門医として認定された医師
- (ウ) 産科の臨床経験を5年以上有している医師

イ 小児科の場合

- (ア) 社団法人日本小児科学会から小児科専門医として認定された医師
- (イ) 特定非営利活動法人日本小児外科学会から小児外科専門医として認定された医師
- (ウ) 一般社団法人日本小児神経学会から小児神経科専門医として認定された医師
- (エ) 一般社団法人日本周産期・新生児医学会から周産期（新生児）専門医として認定された医師

(オ) 小児科を専門とした臨床経験を5年以上有している医師

ウ 産科及び小児科のいずれも開設する場合は、産科においてはア、小児科に

においてはイの要件にそれぞれ該当する医師が勤務すること。

- 2 前項の規定にかかわらず、市長が地域における医療体制の充実を図るために特に必要と認めるときは、同項各号に定める要件によらないで設備整備費補助対象者とすることができる。
- 3 設備整備費補助金の額及び対象となる経費は、別表第1に掲げるとおりとし、交付する補助金の額は、同表に定める区分に応じて補助基準額又は限度額のいずれか低い額を合計した額とする。

(運営費補助金)

第6条 運営費補助金の交付を受けることができる者（以下「運営費補助対象者」という。）は、地域医療に関心を持ち積極的に医療活動を行おうとする医師、医療法人等で、次に掲げる要件に該当するものとする。

- (1) 市内において医療提供施設運営事業を実施し、又は実施しようとする者であること。
- (2) 医療提供施設運営事業において確保しようとする医師が週1回以上勤務すること。
- (3) 確保する医師が診療科目に応じて、次に掲げる要件に該当すること。

ア 産科の場合

- (ア) 社団法人日本産科婦人科学会から産婦人科専門医として認定された医師
- (イ) 一般社団法人日本周産期・新生児医学会から周産期（母体・胎児）専門医として認定された医師
- (ウ) 産科の臨床経験を5年以上有している医師

イ 小児科の場合

- (ア) 社団法人日本小児科学会から小児科専門医として認定された医師
- (イ) 特定非営利活動法人日本小児外科学会から小児外科専門医として認定された医師
- (ウ) 一般社団法人日本小児神経学会から小児神経科専門医として認定された医師
- (エ) 一般社団法人日本周産期・新生児医学会から周産期（新生児）専門医として認定された医師
- (オ) 小児科を専門とした臨床経験を5年以上有している医師

ウ 産科及び小児科のいずれの医師も確保する場合は、産科においてはア、小

児科においてはイの要件にそれぞれ該当する者であること。

- (4) 医療提供施設の産科又は小児科の医師が増するものであること。
- 2 前項の規定にかかわらず、市長が地域における医療体制の充実を図るために特に必要と認めるときは、同項各号に定める要件によらないで運営費補助対象者とすることができる。
- 3 運営費補助金の額及び対象となる経費は、別表第2に掲げるとおりとし、交付する補助金の額は、同表の補助基準額又は限度額のいずれか低い方の額とする。
- 4 運営費補助金の交付を受けることができる期間は、運営費補助金の交付の対象となる医師1人につき、当該医師を確保した日から1年間とする。ただし、当該医師を確保している期間がこれに満たない場合又は当該医師が確保の日から1年以内に退職した場合は、現に確保していた期間とする。

(補助金の交付申請)

第7条 設備整備費補助金の交付を受けようとする設備整備費補助対象者は、日光市地域医療整備事業費設備整備費補助金交付申請書(様式第1号。以下「設備整備費補助金申請書」という。)に、補助金の交付を受けようとする者が医師である場合(以下「補助申請開業医師」という。)又は補助金の交付を受けようとする者が医療法人等である場合(以下「補助申請医療法人等」という。)に応じて、次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。

- (1) 補助申請開業医師の医師免許証の写し又は補助申請医療法人等においては当該補助申請医療法人等において勤務する医師(複数の医師が勤務する場合においては開設する産科若しくは小児科に勤務する医師(産科若しくは小児科のいずれも開設する場合はそれぞれの医師)を代表する医師(この項において「勤務する医師」という。)の医師免許証の写し
- (2) 補助申請開業医師又は勤務する医師の履歴書
- (3) 補助申請開業医師又は勤務する医師が各学会の認定する専門医の資格を有している場合はその認定証
- (4) 事業計画書(様式第2号)
- (5) 収支予算書
- (6) 土地、建物、医療機器等の取得又は建設等に係る見積書
- (7) 各室ごとに面積を明らかにした書類
- (8) 建物の配置図、各階平面図及び立面図
- (9) その他市長が必要と認める書類

2 運営費補助金の交付を受けようとする運営費補助対象者は、日光市地域医療整備事業費運営費補助金交付申請書（様式第3号。以下「運営費補助金申請書」という。）に、次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。

(1) 事業計画書（様式第4号）

(2) 運営費補助対象者となる新たに確保する医師（この項及び第12条第2項において「補助対象医師」という。）の医師免許証の写し

(3) 補助対象医師の履歴書

(4) 補助対象医師が各学会の認定する専門医の資格を有している場合はその認定証

(5) 補助対象医師の勤務体制がわかる書類

(6) 補助対象医師への給与等の支払予定額のわかる書類

(7) その他市長が必要と認める書類

3 設備整備費補助金の交付を受けた者が運営費補助金の交付を申請する場合は、設備整備費補助金の交付を受けてから6月以上経過していなければならない。

（補助金の交付決定）

第8条 市長は、前条第1項又は第2項の申請があったときは、設備整備費補助金申請書又は運営費補助金申請書（次項において「申請書」という。）の内容その他必要な審査を行い、それぞれの補助金の交付又は不交付を決定するものとする。

2 市長は、前項の規定によりそれぞれの補助金の交付又は不交付を決定したときは、日光市地域医療整備事業費補助金交付（不交付）決定通知書（様式第5号）により申請書を提出した設備整備費補助対象者又は運営費補助対象者（以下「補助対象者」という。）に通知するものとする。

（補助金の交付条件）

第9条 市長は、前条の補助金の交付の決定について次に掲げる条件を付することができる。

(1) 設備整備費補助金

ア 設備整備費補助金の交付を受けた日の翌日から起算して1年以内に医療提供施設の業務を開始すること。

イ 設備整備費補助金の交付を受けて医療提供施設を開設後10年以上継続して当該医療提供施設を開設すること。

ウ 市が行う健康増進その他の事業に積極的に協力すること。

エ その他市長が設備整備費補助金の交付について必要と認める事項

(2) 運営費補助金

ア 運営費補助金の交付を受けた後も継続して運営費補助金の交付の対象となった医師又はこれと同等の医師を確保すること。

イ 市が行う健康増進その他の事業に積極的に協力すること。

ウ その他市長が運営費補助金の交付について必要と認める事項

(変更等の申請)

第10条 補助対象者は、補助金の交付決定後に事情の変更その他の理由により申請した内容を変更（補助金額の変更を伴わない軽微なものを除く。）し、又は取下げようとするときは、速やかに日光市地域医療整備事業費補助金変更（取下げ）承認申請書（様式第6号。以下「変更等申請書」という。）を市長に提出し、その承認を受けなければならない。

(変更等の承認)

第11条 市長は、前条の申請があったときは、変更等申請書の内容その他必要な審査を行い、内容の変更又は取下げの承認又は不承認を決定するものとする。

2 市長は、前項の規定により内容の変更又は取下げの承認又は不承認を決定したときは、日光市地域医療整備事業費補助金変更（取下げ）承認（不承認）決定通知書（様式第7号）により変更等申請書を提出した補助対象者に通知するものとする。

(実績報告)

第12条 設備整備費補助金の交付の決定を受けた者が補助対象事業である医療提供施設等整備事業を完了したときは、日光市地域医療整備事業費設備整備費補助金実績報告書（様式第8号）に、次に掲げる書類を添えて速やかに市長に提出しなければならない。

(1) 事業報告書（様式第9号）

(2) 医療提供施設の開設許可書

(3) 医療提供施設の開設者の住民票又は登記簿謄本

(4) 医療提供施設の土地、建物等の保存登記簿謄本

(5) 医療提供施設の開設者の市税納税証明書

(6) 医療提供施設の土地、建物等を取得したことがわかる書類

(7) その他市長が必要と認める書類

2 運営費補助金の交付の決定を受けた者が補助対象事業である医療提供施設運営

事業を完了したときは、日光市地域医療整備事業費運営費補助金実績報告書（様式第10号）に、次に掲げる書類を添えて速やかに市長に提出しなければならない。

- (1) 事業報告書（様式第11号）
  - (2) 補助対象医師の勤務体制がわかる書類
  - (3) 補助対象医師に支払った給与等の明細がわかる書類
  - (4) その他市長が必要と認める書類
- （検査）

第13条 市長は、前条の規定により補助対象事業の実績報告があったときは、市長の命じた者をして補助対象者に対し、当該補助対象事業に係る書類、帳簿その他必要な物件の検査をさせ、又は関係者に質問させることができる。

（是正措置）

第14条 市長は、第12条の規定による実績報告を受けて前条の検査を行った場合において、補助対象事業の成果が補助金の交付決定の内容及び第9条の規定により補助金の交付決定に際して付した条件に適合しないと認めるときは、当該補助対象事業について、これに適合させるための必要な措置（以下「是正」という。）をとるべきことを補助対象者に指示するものとする。

2 前項の規定に基づき、市長が補助対象者に補助対象事業の是正を指示するときは、日光市地域医療整備事業費是正指示書（様式第12号）により行うものとする。

（補助金の交付の確定）

第15条 市長は、第13条の検査を行い、補助対象事業が適正に実施されていると認めたときは、速やかに補助金の額を確定し、日光市地域医療整備事業費補助金交付確定通知書（様式第13号。以下「交付確定通知書」）により補助対象者に通知するものとする。

（交付の決定等の取消し）

第16条 市長は、設備整備費補助金の交付を受けた医療提供施設等整備事業が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、当該設備整備費補助金の交付の決定又は確定の全部又は一部を取り消すことができる。

- (1) 第9条第1号の規定により付した補助金の交付条件に違反したとき。
- (2) 医療提供施設が医療法第29条により処分を受けたとき。
- (3) 医療提供施設の医師が医師法第7条により処分を受けたとき。

- (4) 偽りその他不正の手段により設備整備費補助金の交付を受けたとき。
  - (5) 設備整備費補助金を他の用途に使用したとき。
  - (6) 前各号に掲げるもののほか、医療提供施設等整備事業に関し、補助金の交付の決定の内容に違反したとき又は市長の指示に従わなかったとき。
- 2 市長は、運営費補助金の交付を受けた医療提供施設運営事業が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、当該運営費補助金の交付の決定又は確定の全部又は一部を取り消すことができる
- (1) 第9条第2号の規定により付した補助金の交付条件に違反したとき。
  - (2) 運営費補助金の対象となった医師が医師法第7条により処分を受けたとき。
  - (3) 偽りその他不正の手段により運営費補助金の交付を受けたとき。
  - (4) 運営費補助金を他の用途に使用したとき。
  - (5) 前各号に掲げるもののほか、事業に関し、運営費補助金の交付の決定の内容に違反したとき又は市長の指示に従わなかったとき。
- 3 市長は、前2項の規定により補助金の交付の決定を取り消したときは、日光市地域医療整備事業費補助金交付決定取消通知書（様式第14号）により補助対象者に通知するものとする。

（交付の請求）

第17条 第15条の規定により交付確定通知書の交付を受けた補助対象者が補助金の交付を受けようとするときは、日光市地域医療整備事業費補助金交付請求書（様式第15号）に交付確定通知書を添えて市長に提出しなければならない。

（補助金の支払い）

第18条 市長は、前条の規定による補助金の請求を受けたときは、その内容を確認し、速やかに支払うものとする。

（補助金の返還）

第19条 市長は、第16条の規定により補助金の交付の決定を取り消した場合において、補助対象事業の当該取消しに係る部分に関し既に補助金が交付されているときは、期限を定めてその返還を命ずるものとする。ただし、補助金の交付の決定の取消しについてやむを得ない事情があると市長が認めたときは、この限りでない。

（関係書類の保管）

第20条 補助対象者は、補助金の交付を受けた補助対象事業に係る書類、帳簿を



備えるとともに、当該収入及び支出について証拠書類を整備しなければならない。

- 2 前項の書類、帳簿及び証拠書類は、補助金の交付を受けた日の属する年度の終了後10年間保管しなければならない。

(調査)

第21条 市長は、補助金を交付した後であっても、補助金の交付を受けた補助対象事業の実施に関し必要があると認めるときは、その必要な限度において、職員をして当該補助対象者の施設等に立ち入らせ、書類その他必要な物件を検査させ、又は関係者に質問させることができる。

- 2 前項の規定により職員が補助対象者の施設等に立ち入るときは、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の求めに応じて、これを提示しなければならない。

- 3 前2項の規定による立入検査の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解してはならない。

(日光市地域医療整備事業費補助金交付等審査委員会)

第22条 市長は、補助金の交付その他の手続について、その透明性及び公平性を確保するに当たり、その必要な調査及び検討を行わせるため、日光市地域医療整備事業費補助金交付等審査委員会（以下この条において「委員会」という。）を設置する。

- 2 委員会は、次に掲げる事項を行う。

- (1) 補助金の交付の決定に関する調査及び検討
- (2) 補助金の交付条件に関する調査及び検討
- (3) 補助金の実績報告の内容の調査及び検討
- (4) 補助金の検査に関する調査及び検討
- (5) 補助金の是正措置に関する調査及び検討
- (6) 補助金の取消しに関する調査及び検討
- (7) 補助金の返還に関する調査及び検討
- (8) その他補助金に関して市長が調査及び検討が必要と認める事項

- 3 委員会は、前項各号に掲げる事項に関し、市長に意見等を具申するものとする。

- 4 委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

(その他)

第23条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

## 附 則

この要綱は、平成23年3月1日から施行する。

別表第1（第5条関係）

| 区分      | 対象経費   | 補助基準額        | 限度額            |
|---------|--|--------------|----------------|
| 施設整備費   | 建設費、取得費、改修費                                      | 対象経費の合計額の1/2 | 100,000,000円   |
| 医療設備購入費 | 医療機器設備   | 対象経費の合計額の1/2 | 30,000,000円    |
| 入院設備加算費 | ベッド、マットレス等の寝具、ベッドサイドテーブル、床頭台等の購入費並びに酸素及び吸引等装置設置費 | 対象経費の合計額の1/2 | 1床当たり 500,000円 |

### 備考

- 1 施設整備費の対象となるのは、施設整備に係る費用のうち医療提供に供する部分に係る費用に限る。
- 2 施設整備費の対象経費のうち、「建設費」及び「改修費」に含まれるものは、概ね次のとおりとし、外構工事は除くものとする。  
建築主体工事、電気設備工事、機械設備工事、共通仮設工事、解体撤去工事費、仮設施設工事費等

別表第2（第6条関係）

| 対象経費                | 補助基準額        | 限度額          |
|---------------------|--------------|--------------|
| 医師に支払う給料、賞与、その他の手当等 | 対象経費の合計額の1/2 | 年額8,000,000円 |

様式第 1 号（第 7 条関係）

年 月 日

日光市長 様

申請者 住所又は所在地  
氏名又は法人名 ㊟  
(代表者職氏名)

日光市地域医療整備事業費設備整備費補助金交付申請書

年度において、日光市地域医療整備事業費補助金  
円を交付されるよう、日光市地域医療整備事業費補助金交付要綱第 7 条第 1 項  
の規定により関係書類を添えて申請します。

事業計画書

1 施設の概要

|                   |   |
|-------------------|---|
| 医療提供施設の名称         |   |
| 医療提供施設の所在地        |   |
| 医療提供施設の診療科目       | 補助の対象となる診療科目<br>産科・小児科・その他（ ）<br>上記以外の診療科目（ ） |
| 開業（開設）予定年月日       | 年 月 日   |
| 開業（開設）後の診療日及び診療時間 | 診療日<br>診療時間                                   |
| ベッド（病床）の有無        | 無・有（ベッド数 床）                                   |

2 診療体制

|                 |  |
|-----------------|--|
| 医師              | 常勤 名・非常勤 名・計 名   |
| 助産師             | 常勤 名・非常勤 名・計 名   |
| 看護師             | 常勤 名・非常勤 名・計 名   |
| 薬剤師             | 常勤 名・非常勤 名・計 名   |
| その他の医療スタッフ      | 常勤 名・非常勤 名・計 名<br>常勤 名・非常勤 名・計 名<br>常勤 名・非常勤 名・計 名                   |
| その他のスタッフ<br>事務員 | 常勤 名・非常勤 名・計 名<br>常勤 名・非常勤 名・計 名<br>常勤 名・非常勤 名・計 名<br>常勤 名・非常勤 名・計 名 |
| 合計              | 常勤 名・非常勤 名・計 名   |

3 勤務医師の状況

|        |           |                   |
|--------|-----------|-------------------|
| 管理者    | 氏名        |                   |
|        | 生年月日      |                   |
|        | 医師免許取得日   |                   |
|        | 免許取得後の経歴等 | ※臨床経験の状況も記載すること。  |
|        | 専門医の資格の有無 | 無・有（ ）            |
|        | 常勤・非常勤の別  | 常勤・非常勤（1週の勤務日数 日） |
| その他の医師 | 氏名        |                   |
|        | 生年月日      |                   |
|        | 医師免許取得日   |                   |
|        | 免許取得後の経歴等 | ※臨床経験の状況も記載すること。  |
|        | 専門医の資格の有無 | 無・有（ ）            |
|        | 常勤・非常勤の別  | 常勤・非常勤（1週の勤務日数 日） |

|          |                   |                  |
|----------|-------------------|------------------|
| その他の医師   | 氏名                |                  |
|          | 生年月日              |                  |
|          | 医師免許取得日           |                  |
|          | 免許取得後の経歴等         |                  |
|          |                   | ※臨床経験の状況も記載すること。 |
|          | 専門医の資格の有無         | 無・有（ ）           |
| 常勤・非常勤の別 | 常勤・非常勤（1週の勤務日数 日） |                  |

4 施設の規模及び構造等

|            |                         |                |
|------------|-------------------------|----------------|
| 敷地面積       | m <sup>2</sup>          |                |
| 土地の所有・使用形態 | 自己所有地・借地（所有者名 ）・買収（予定）地 |                |
| 建物の構造      | 造 階建て                   |                |
| 建物の面積      | 建築面積                    | m <sup>2</sup> |
|            | 延べ床面積                   | m <sup>2</sup> |
|            | 内 医療提供施設                | m <sup>2</sup> |
|            | 産科又は小児科                 | m <sup>2</sup> |
|            | その他の診療科目                | m <sup>2</sup> |
|            | 共通                      | m <sup>2</sup> |
|            | 居宅等医療提供施設以外             | m <sup>2</sup> |

5 整備費内訳

| 区 分         | 金 額 | 備 考 |
|-------------|-----|-----|
| 建物の建築費・取得費等 | 円   |     |
| 医療設備購入費     | 円   |     |
| 入院設備加算に係る費用 | 円   |     |
| 補助対象事業費合計   | 円   |     |
| 補助対象外事業費合計  | 円   |     |
| 合 計         | 円   |     |

6 医療設備購入費の内訳

| 品 名 | 数量 | 規格（形式） | 単 価 | 金 額 | 備 考 |
|-----|----|--------|-----|-----|-----|
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
| 合 計 |    |        |     | 円   |     |

7 入院設備加算に算入する費用の内訳

| 品名等 | 数量 | 規格（形式） | 単 価 | 金 額 | 備 考 |
|-----|----|--------|-----|-----|-----|
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
| 合 計 |    |        |     | 円   |     |



様式第3号（第7条関係）

年 月 日

日光市長 様

申請者 住所又は所在地  
氏名又は法人名 ④  
(代表者職氏名)

日光市地域医療整備事業費運営費補助金交付申請書

年度において日光市地域医療整備事業について、日光市地域医療整備事業費補助金 円を交付されるよう日光市地域医療整備事業費補助金交付要綱第7条第2項の規定により関係書類を添えて申請します。

様式第4号（第7条関係）

事業計画書

1 医療提供施設の状況

|            |                                |     |     |
|------------|--------------------------------|-----|-----|
| 医療提供施設の名称  |                                |     |     |
| 医療提供施設の所在地 |                                |     |     |
| 診療科目       | 産科・小児科・その他（ ）                  |     |     |
| 診療体制強化の内容  | 具体的に診療体制強化のために実施する方法を記入してください。 |     |     |
| 診療日及び診療時間  |                                | 変更前 | 変更後 |
|            | 診療日                            |     |     |
|            | 診療時間                           |     |     |

2 補助金の対象となる医師

|           |                   |
|-----------|-------------------|
| 氏名        |                   |
| 生年月日      |                   |
| 医師免許取得日   |                   |
| 免許取得後の経歴等 | ※臨床経験の状況も記載すること。  |
| 専門医の資格の有無 | 無・有（ ）            |
| 常勤・非常勤の別  | 常勤・非常勤（1週の勤務日数 日） |





様式第5号（第8条関係）

様

日光市地域医療整備事業費補助金交付（不交付）決定通知書

年 月 日付で申請があった 年度日光市地域医療整備事業費補助金について、次のとおり決定したので、日光市地域医療整備事業費補助金交付要綱第9条第2項の規定により通知します。

年 月 日

日光市長



- 1 補助事業の名称
- 2 決定区分 交付 ・ 不交付
- 3 交付決定金額（不交付決定の理由）
- 4 交付条件等
  - (1) この補助金は、日光市地域医療整備事業以外の目的に使用してはならない。
  - (2) 日光市地域医療整備事業費補助金交付要綱を遵守すること。

様式第6号（第10条関係）

年 月 日

日光市長 様

申請者 住所又は所在地  
氏名又は法人名 ㊟  
(代表者職氏名)

日光市地域医療整備事業費補助金変更（取下げ）承認申請書

年度日光市地域医療整備事業費補助金を次のとおり変更（取下げ）  
したいので、日光市地域医療整備事業費補助金交付要綱第10条の規定により  
関係書類を添えて申請します。

- 1 補助金等交付決定年月日及び番号  
年 月 日 第 号
- 2 変更（取下げ）の理由
- 3 変更（取下げ）計画の内容

様式第7号（第11条関係）

年 月 日

様

日光市地域医療整備事業費補助金変更（取下げ）承認（不承認）決定通知書

年月日付け第 号で交付決定しました 年度日光市地域医療整備事業費補助金について、次のとおり変更（取下げ）の承認（不承認）を決定しましたので、日光市地域医療整備事業費補助金交付要綱第11条第2項の規定により通知します。

年 月 日

日光市長



- 1 承認・不承認の別 承認 ・ 不承認
- 2 変更後の交付決定金額
- 3 変更前の交付決定金額
- 4 変更増減額
- 5 交付条件等

(1) この補助金は、日光市地域医療整備事業以外の目的に使用してはならない。

(2) 日光市地域医療整備事業費補助金交付要綱を遵守すること。

様式第 8 号（第 1 2 条関係）

年 月 日

日光市長 様

申請者 住所又は所在地  
氏名又は法人名 ㊟  
(代表者職氏名)

日光市地域医療整備事業費設備整備費補助金実績報告書

年度日光市地域医療整備事業を完了したので、日光市地域医療整備事業費補助金交付要綱第 1 2 条第 1 項の規定により関係書類を添えて報告します。

事業報告書

1 施設の概要

|                   |   |
|-------------------|---|
| 医療提供施設の名称         |   |
| 医療提供施設の所在地        |   |
| 医療提供施設の診療科目       | 補助の対象となる診療科目<br>産科・小児科・その他（ ）<br>上記以外の診療科目（ ） |
| 開業（開設）予定年月日       | 年 月 日   |
| 開業（開設）後の診療日及び診療時間 | 診療日<br>診療時間                                   |
| ベッド（病床）の有無        | 無・有（ベッド数 床）                                   |

2 診療体制

|                 |  |
|-----------------|--|
| 医師              | 常勤 名・非常勤 名・計 名   |
| 助産師             | 常勤 名・非常勤 名・計 名   |
| 看護師             | 常勤 名・非常勤 名・計 名   |
| 薬剤師             | 常勤 名・非常勤 名・計 名   |
| その他の医療スタッフ      | 常勤 名・非常勤 名・計 名<br>常勤 名・非常勤 名・計 名<br>常勤 名・非常勤 名・計 名                   |
| その他のスタッフ<br>事務員 | 常勤 名・非常勤 名・計 名<br>常勤 名・非常勤 名・計 名<br>常勤 名・非常勤 名・計 名<br>常勤 名・非常勤 名・計 名 |
| 合計              | 常勤 名・非常勤 名・計 名   |

3 勤務医師の状況

|        |           |                   |
|--------|-----------|-------------------|
| 管理者    | 氏名        |                   |
|        | 生年月日      |                   |
|        | 医師免許取得日   |                   |
|        | 免許取得後の経歴等 | ※臨床経験の状況も記載すること。  |
|        | 専門医の資格の有無 | 無・有（ ）            |
|        | 常勤・非常勤の別  | 常勤・非常勤（1週の勤務日数 日） |
| その他の医師 | 氏名        |                   |
|        | 生年月日      |                   |
|        | 医師免許取得日   |                   |
|        | 免許取得後の経歴等 | ※臨床経験の状況も記載すること。  |
|        | 専門医の資格の有無 | 無・有（ ）            |
|        | 常勤・非常勤の別  | 常勤・非常勤（1週の勤務日数 日） |

|          |                   |                  |
|----------|-------------------|------------------|
| その他の医師   | 氏名                |                  |
|          | 生年月日              |                  |
|          | 医師免許取得日           |                  |
|          | 免許取得後の経歴等         |                  |
|          |                   | ※臨床経験の状況も記載すること。 |
|          | 専門医の資格の有無         | 無・有（ ）           |
| 常勤・非常勤の別 | 常勤・非常勤（1週の勤務日数 日） |                  |

#### 4 施設の規模及び構造等

|            |                         |                |
|------------|-------------------------|----------------|
| 敷地面積       | m <sup>2</sup>          |                |
| 土地の所有・使用形態 | 自己所有地・借地（所有者名 ）・買収（予定）地 |                |
| 建物の構造      | 造 階建て                   |                |
| 建物の面積      | 建築面積                    | m <sup>2</sup> |
|            | 延べ床面積                   | m <sup>2</sup> |
|            | 内 医療提供施設                | m <sup>2</sup> |
|            | 産科又は小児科                 | m <sup>2</sup> |
|            | その他の診療科目                | m <sup>2</sup> |
|            | 共通                      | m <sup>2</sup> |
|            | 居宅等医療提供施設以外             | m <sup>2</sup> |

#### 5 整備費内訳

| 区 分         | 金 額 | 備 考 |
|-------------|-----|-----|
| 建物の建築費・取得費等 | 円   |     |
| 医療設備購入費     | 円   |     |
| 入院設備加算に係る費用 | 円   |     |
| 補助対象事業費合計   | 円   |     |
| 補助対象外事業費合計  | 円   |     |
| 合 計         | 円   |     |

#### 6 医療設備購入費の内訳

| 品 名 | 数量 | 規格（形式） | 単 価 | 金 額 | 備 考 |
|-----|----|--------|-----|-----|-----|
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
| 合 計 |    |        |     | 円   |     |

#### 7 入院設備加算に算入する費用の内訳

| 品名等 | 数量 | 規格（形式） | 単 価 | 金 額 | 備 考 |
|-----|----|--------|-----|-----|-----|
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
|     |    |        | 円   | 円   |     |
| 合 計 |    |        |     | 円   |     |

## 8 財源内訳

| 区 分        | 金 額 |
|------------|-----|
| 市補助金       | 円   |
| 寄付金・その他の収入 | 円   |
| 自己負担分      | 円   |
| 計          | 円   |

## 9 施工計画

|       |       |
|-------|-------|
| 契約年月日 | 年 月 日 |
| 着工年月日 | 年 月 日 |
| 完成年月日 | 年 月 日 |



様式第10号（第12条関係）

年 月 日

日光市長 様

申請者 住所又は所在地  
氏名又は法人名 ㊟  
(代表者職氏名)

日光市地域医療整備事業費運営費補助金実績報告書

年度日光市地域医療整備事業を完了したので、日光市地域医療整備事業費補助金交付要綱第12条第2項の規定により関係書類を添えて報告します。



3 医師に支払った給与・手当等

| 月 別 | 給 料 | 賞 与 | その他各種手<br>当等 | 計 |
|-----|-----|-----|--------------|---|
| 月   | 円   | 円   | 円            | 円 |
| 月   | 円   | 円   | 円            | 円 |
| 月   | 円   | 円   | 円            | 円 |
| 月   | 円   | 円   | 円            | 円 |
| 月   | 円   | 円   | 円            | 円 |
| 月   | 円   | 円   | 円            | 円 |
| 月   | 円   | 円   | 円            | 円 |
| 月   | 円   | 円   | 円            | 円 |
| 月   | 円   | 円   | 円            | 円 |
| 月   | 円   | 円   | 円            | 円 |
| 月   | 円   | 円   | 円            | 円 |
| 月   | 円   | 円   | 円            | 円 |
| 月   | 円   | 円   | 円            | 円 |
| 月   | 円   | 円   | 円            | 円 |
| 合 計 | 円   | 円   | 円            | 円 |

※医師の数を変更せず、診療体制の強化のため給与・賞与等の額を増加した場合は変更前及び変更後の差額の金額を記入してください。

様式第12号（第14条関係）

年 月 日

様

日光市長



日光市地域医療整備事業費是正指示書

年 月 日付けで実績報告があった 年度日光市地域医療整備事業費補助金について、補助金に係る補助事業の成果が補助金の交付決定の内容に適合しないと認められるので、日光市地域医療整備事業費補助金交付要綱第14条第2項の規定により、下記のとおり是正するよう指示する。

なお、本是正指示に従って補助事業が完了したときは、あらためて実績報告書を提出すること。

記

1 補助金交付に係る補助事業

- (1) 補助事業名
- (2) 是正の内容

様式第13号（第15条関係）

様

日光市地域医療整備事業費補助金交付確定通知書

年 月 日付で申請があった 年度日光市地域医療整備事業費補助金について、次のとおり交付が確定したので、日光市地域医療整備事業費補助金交付要綱第15条の規定により通知します。

年 月 日

日光市長



- 1 補助事業の名称
- 2 交付決定金額

様式第14号（第16条関係）

年 月 日

様

日光市長



日光市地域医療整備事業費補助金交付決定取消通知書

年 月 日付け第 号で交付が決定した 年度日光市  
地域医療整備事業費補助金について、次のとおり取り消したので、日光市地域  
医療整備事業費補助金交付要綱第16条第3項の規定により通知します。

- 1 取消金額
- 2 取消理由

様式第15号（第17条関係）

年 月 日

日光市長 様

申請者 住所又は所在地  
氏名又は法人名 ㊟  
(代表者職氏名)

日光市地域医療整備事業費補助金交付請求書

年 月 日付け第 号で交付決定通知のあった 年度  
日光市地域医療整備事業費補助金について、次のとおり交付されるよう日光市  
地域医療整備事業費補助金交付要綱第17条の規定により請求します。

|               |       |
|---------------|-------|
| 1 補助金等交付決定通知額 | 円     |
| 2 補助金等既受領額    | 円     |
| 3 今回請求額       | 円     |
| 4 残 金         | 円     |
| 5 交付決定通知書の写し  | (別 紙) |