

様式1

記入例

沖縄県知事 殿

「交付申請書の代表者氏名」と、事業実施後に提出していただく「請求書氏名」「口座振込の名義人」は同一氏名になりますので気をつけてください。

所在地
名称
代表者氏名

番 号
令和 年 月 日

文書番号なし、「令和5年4月3日」で記入してください。※国の内示後に文書番号あり、内示日で再提出する。

令和5年度沖縄県地域医療介護総合確保基金事業補助金の交付申請について

標記について、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。

- 1 補助事業名 離島及びへき地訪問看護提供体制強化・育成事業
- 2 申請額 金 円 ←
- 3 所要額調書（別紙1）
- 4 歳入歳出予算（見込）書抄本（別紙2）
- 5 支出予定額内訳書（別紙3）
- 6 事業計画書（別紙4）
- 7 交付決定前着手届（様式5）
- 8 添付書類
その他参考となる資料

別紙1の補助所要額（I欄）の額と一致

別紙1

令和5年度沖縄県地域医療介護総合確保基金事業補助金所要額調書

記入例(※本島内事業所の場合)

別紙3の沖縄県地域医療介護総合確保基金事業補助金支出予定額内訳書の合計額と一致

基準額(E)は決まっているので変更しないでください

D又はEの額を比較していずれか低い方の額を記入

C又はEの額を比較していずれか低い方の額を記入

補助率は)

(単位:円)

No.	事業名	総事業費 A	寄付金 その他の 収入予定額 B	差引額 (A-B) C	C欄の対象経費 支出予定額 D	基準額 E	選定額 F	補助基準額 G	補助率 H	補助所要額 (G×H) I	備考
1	離島及びへき地訪問看護提供体制強化・育成事業	190,000	0	190,000	190,000	150,000	150,000	150,000	1/2	75,000	
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
合計		190,000		190,000	190,000	150,000	150,000	150,000			

※この金額が、交付申請額(様式1の「2 申請額」)になります

- (注1) E欄には、別表から得られる基準額を記入すること(記入済み)。
- (注2) F欄には、D欄とE欄の額を比較して、いずれか低い方の額を記入すること。
- (注3) G欄には、C欄とF欄の額を比較して、いずれか低い方の額を記入すること。
- (注4) I欄には、G欄の補助基準額にH欄の補助率を乗じて千円未満を切り捨てた額を記入すること。

別紙1

令和5年度沖縄県地域医療介護総合確保基金事業補助金所要額調書

記入例(※離島事業所の場合)

別紙3の沖縄県地域医療介護総合確保基金事業補助金支出予定額内訳書の合計額と一致

基準額(E)は決まっているので変更しないでください

D又はEの額を比較していずれか低い方の額を記入

C又はEの額を比較していずれか低い方の額を記入

補助率は1/2

(単位:円)

No.	事業名	総事業費 A	寄付金 その他の 収入予定額 B	差引額 (A-B) C	C欄の対象経費 支出予定額 D	基準額 E	選定額 F	補助基準額 G	補助率 H	補助所要額 (G×H) I	備考
1	離島及びへき地訪問看護提供体制強化・育成事業	340,000	0	340,000	340,000	300,000	300,000	300,000	1/2	150,000	
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
合計		340,000		340,000	340,000	300,000	300,000	300,000			

※この金額が、交付申請額(様式1の「2 申請額」)になります

- (注1) E欄には、別表から得られる基準額を記入すること(記入済み)。
- (注2) F欄には、D欄とE欄の額を比較して、いずれか低い方の額を記入すること。
- (注3) G欄には、C欄とF欄の額を比較して、いずれか低い方の額を記入すること。
- (注4) I欄には、G欄の補助基準額にH欄の補助率を乗じて千円未満を切り捨てた額を記入すること。

記入例

※本島内事業所の場合
歳入歳出予算(見込)書抄本

1 収入の部 (単位:円)

科目	決算額	摘要
補助金収入	75,000 円	←別紙1の補助所要額(I欄)と一致
寄付金その他収入	0 円	←別紙1の寄付金その他の予定額(B欄)と一致
貴所負担額	115,000 円	←収入と支出の計を一致させるための調整欄
	円	
計	190,000 円	←収入と支出の合計は一致します

2 支出の部

科目	決算額	摘要
補助対象経費	190,000 円	←別紙3の沖縄県地域医療介護総合確保基金事業補助金支出予定額内訳書の合計額と一致
補助対象外経費	0 円	←収入と支出の計を一致させるための調整欄
	円	
	円	
計	190,000 円	←別紙1の総事業費(A欄)と一致 収入と支出の合計は一致します

上記は原本のとおりであることを証明する。

令和 年 月 日

←日付はあけてください

名称
代表者氏名

←名称及び代表者名は交付申請書とそろえてください

記入例

※離島事業所の場合
歳入歳出予算(見込)書抄本

1 収入の部 (単位:円)

科目	決算額	摘要
補助金収入	150,000 円	←別紙1の補助所要額(I欄)と一致
寄付金その他収入	0 円	←別紙1の寄付金その他の予定額(B欄)と一致
貴所負担額	190,000 円	←収入と支出の計を一致させるための調整欄
	円	
計	340,000 円	←収入と支出の合計は一致します

2 支出の部

科目	決算額	摘要
補助対象経費	340,000 円	←別紙3の沖縄県地域医療介護総合確保基金事業補助金支出予定額内訳書の合計額と一致
補助対象外経費	0 円	←収入と支出の計を一致させるための調整欄
	円	
	円	
計	340,000 円	←別紙1の総事業費(A欄)と一致 収入と支出の合計は一致します

上記は原本のとおりであることを証明する。

令和 年 月 日

←日付はあけてください

名称
代表者氏名

←名称及び代表者名は交付申請書とそろえてください

記入例

令和5年度沖縄県地域医療介護総合確保基金事業補助金支出予定額内訳書
「離島及びへき地訪問看護提供体制強化・育成事業」

1. 対象経費支出予定額明細

(単位:円)

事業名	経費区分	支出予定額	精算内訳	
離島及び へき地訪問 看護提供 体制強化・ 育成事業	①外部研修受講 <旅費>	30,000	<p>□□□研修(開催場所:那覇市) (○○市~那覇市) 5,000円×2人×2回=20,000円</p> <p>△△△研修(開催場所:南風原町) (△△市~南風原町) 5,000円×2人×1回=10,000円</p>	<p>* 記入例の旅費はあくまでも例です。貴事業所の基準、規定等で支払ってください。また、貴事業所の基準・規定等(写し)の提出をお願いします。</p> <p>* 支援対象となる職員分を記入</p> <p>* 内訳の詳細をご記入ください</p>
	②外部講師 <報償費>	128,000	<p>①同行訪問(5日予定) 4,000円×4時間×5日=80,000円</p> <p>②研修 (講話及び事例検討を3日予定) 4,000円×4時間×3日=48,000円</p>	<p>* 記入例の報償費及び旅費はあくまでも例です。貴事業所の基準、規定等で支払ってください。また、貴事業所の基準・規定等(写し)の提出をお願いします。</p> <p>* 内訳の詳細をご記入ください</p>
	<旅費>	32,000	<p>①同行訪問旅費(○○市~○○市) 4,000円×5日=20,000円</p> <p>②研修(○○市~○○市) 4,000円×3日=12,000円</p>	
	合計	190,000		←総事業費

令和5年度沖縄県地域医療介護総合確保基金事業補助金 事業計画書
「離島及びへき地訪問看護提供体制強化・育成事業」

記入例

【1. 基本事項】

訪問看護事業所名称	有限会社□□ ○○○訪問看護ステーション	事業所番号	○○○
所在地	〒000-00 沖縄県○○町○○123 - 45	TEL:	000-000-0000
		FAX:	000-000-0000
管理者氏名	○○ ○○	職種	看護師
		訪問看護歴 (通算/当該事業所):	7年/3年

【2. 事業所の概要】

(1) 従業員について(管理者を含む)

※令和5年4月1日現在

	保健師	助産師	看護師	准看護師	合計	理学・作業療法士、言語聴覚士
常勤(人)			○			PT()・OT()・ST()
非常勤(人)			○			PT()・OT()・ST()
常勤換算(人)※1			○			

※1「常勤換算」:別紙資料Aをご参照ください

【3. 事業計画】

(1) 職場内研修計画

研修実施日	研修テーマ	講師又は担当者名 (所属)	研修内容	参加人数
R5年○月○日	医療的ケア児の同行訪問	○○ ○○ ○○訪問看護ステーション	人工呼吸器管理等(訪問前後の講師からの指導等含む)	2人
R5年○月頃	小児訪問看護研修	○○ ○○ ○○訪問看護ステーション	講話及び事例検討	5人
...	
...	
...	

(2) 外部研修受講計画

研修実施日	研修名	研修実施団体 (研修場所)	受講者名	備考
R5年○月○日 ~○日	□□□□研修	□□□□ (那覇市)	○○ ○○ ○○ ○○	2日間予定
R5年○月頃	△△△△研修	△△△△ (南風原町)	○○ ○○ ○○ ○○	

※実施予定の内容を記入。また独自で作成している研修計画や研修内容の資料等がありましたら添付してください。
職場内研修計画及び外部研修受講計画の欄が足りない場合は、別紙4-2に引き続き作成をお願いします。