様式５

第　　　　　　　　号

令和７年　　月　　日

　沖縄県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　所　 在 　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

交付決定前着手届

令和７年度沖縄県地域医療介護総合確保基金事業補助金について、下記１の条件を了承の上、下記２のとおり交付決定前に着手することとしたのでお届けします。

記

１．条件

(１)　交付決定を受けるまでの期間内に、天災地変の事由によって実施した事業に損失を生じた場合、これらの損失は、事業実施主体が負担するものとする。

(２)　交付決定を受けた補助金額が交付申請額又は交付申請予定額に達しない場合においても、異議がないこと。

(３)　当該事業については、着手から交付決定を受ける期間内においては、計画変更は行わないこと。

２．交付決定前着手の内容

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助事業名  （区分） | 事業費 | 着手予定  年月日 | 完了予定  年月日 | 理　由 |
| 院内助産所・助産師外来整備事業 | 円 | 令和　年  　月　日 | 令和　年  　月　日 |  |

様式５

**記入例**

第　　　　　　　　　号

購入予定日が決まっていない場合は、令和７年４月１日と記入ください。各施設で文書番号等を使っていなければ番号欄は空欄で結構です。

令和　７年　４月　１日

　沖縄県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地　那覇市泉崎１－２－２

　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　　称　医療法人○○会　△△病院

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　理事長　○○　○○

代表者名は（様式１）交付申請書と合わせること。代表者印は不要

交付決定前着手届

令和７年度沖縄県地域医療介護総合確保基金事業補助金について、下記１の条件を了承の上、下記２のとおり交付決定前に着手することとしたのでお届けします。

記

１．条件

(１)　交付決定を受けるまでの期間内に、天災地変の事由によって実施した事業に損失を生じた場合、これらの損失は、事業実施主体が負担するものとする。

(２)　交付決定を受けた補助金額が交付申請額又は交付申請予定額に達しない場合においても、異議がないこと。

(３)　当該事業については、着手から交付決定を受ける期間内においては、計画変更は行わないこと。

理由は一例です。

２．交付決定前着手の内容

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助事業名  （区分） | 事業費 | 着手予定  年月日 | 完了予定  年月日 | 理　由 |
| 院内助産所・助産師外来整備事業  (別紙１)所要額調書の総事業費Aが入ります。補助金の申請額ではないので要注意！ | 1,385,100円 | 令和７年  ４月１日 | 令和８年  ３月31日 | 〇○については、納品に時間を要することから、年度内に事業完了するためには交付決定前に発注する必要があるため |

①着手日付は着手届の申請日以降～購入予定日以前の日付。

②完了日付は、備品の購入、納品、支払が全て終了する日付。※事業年度内（令和８年3月３１日）に全て完了している必要があります。

上記日付が未定の場合は、令和７年４月１日～令和８年３月３１日とする（着手届の申請日が4月1日の場合）。