別記

第１号様式（第４条関係）

第　　　　　　　　　号

　　年　　月　　日

高知県知事　　　　　様

所在地

補助事業者名　　　　　　　　　　　　印

（生年月日）

令和２年度高知県小児救急医療支援事業費補助金交付申請書

高知県補助金等交付規則第３条及び令和２年度高知県小児救急医療支援事業費補助金交付要綱第４条の規定により、補助金の交付を下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

１　補助申請額　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　円

２　補助事業の目的及び内容

３　添付書類

共通様式

(１)　所要額調書（別紙１）

(２)　歳入歳出（収入支出）予算書抄本（別紙７）

(３)　県税事務所で発行する全税目（地方消費税を除く。）の納税証明書（発

　　　行後３か月以内のもの）又は県税（地方消費税を除く。）の納税義務が

ない旨の申立書（第２条第１号の事業を除く。）

小児救急医療支援事業

(１)　小児救急医療支援事業所要額明細書（別紙２）

　　　　小児救急医療支援事業所要額明細書（小児救急電話相談加算分）（別紙２－１）

(２)　小児救急医療支援事業計画書（別紙３）

輪番制小児救急勤務医支援事業及び小児救急トリアージ担当看護師設置支援

事業

（１） 輪番制小児救急勤務医支援事業実施計画書（別紙４）

(２) 小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業所要額明細書（別紙５）

(３) 小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業実施計画書（別紙６）

第２号様式（第７条関係）

第　　　　　　　　　号

　　年　　月　　日

高知県知事　　　　　様

所在地

補助事業者名　　　　　　　　　　　　印

令和２年度高知県小児救急医療支援事業変更（中止・廃止）承認申請書

　　年　　月　　日付け高知県指令　　第　　　号で補助金の交付の決定を受けましたことについて、下記のとおり変更（中止・廃止）したいので、令和２年度高知県小児救急医療支援事業費補助金交付要綱第７条第１号の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１　変更又は中止若しくは廃止の理由及びその内容

２　変更補助金額　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　円

３　添付書類

　　申請時の別紙様式を使用するとともに、その他変更内容を明らかにする書類を添えてください。

第３号様式（第８条関係）

第　　　　　　　　　号

　　年　　月　　日

高知県知事　　　　　様

所在地

補助事業者名　　　　　　　　　　　　印

令和２年度高知県小児救急医療支援事業費補助金実績報告書

　　年　　月　　日付け高知県指令　　第　　　号で補助金の（変更）交付の決定を受けましたことについて、事業が完了しましたので、令和２年度高知県小児救急医療支援事業費補助金交付要綱第８条の規定により、その実績を下記のとおり報告します。

記

１　補助金精算額　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　円

２　添付書類

共通様式

(１)　精算額調書（別紙８）

(２)　歳入歳出（収入支出）決算書抄本（別紙15）

小児救急医療支援事業

(２)　小児救急医療支援事業実績額明細書（別紙９）

(３)　小児救急医療支援事業月別実施表（別紙10）

(４)　小児救急医療支援事業診療科目別患者数調（別紙11）

輪番制小児救急勤務医支援事業及び小児救急トリアージ担当看護師設置支援

事業

(１) 輪番制小児救急勤務医支援事業実績報告書（別紙12）

(２)　小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業実績額明細書（別紙13）

(３)　小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業実績報告書（別紙14）

第４号様式（第８条関係）

第　　　　　　　　　号

　　年　　月　　日

高知県知事　　　　　様

所在地

補助事業者名　　　　　　　　　　　　印

令和２年度高知県小児救急医療支援事業費補助金に係る消費税及び

地方消費税仕入控除税額等報告書

　　年　　月　　日付け高知県指令　　第　　　号で補助金の（変更）交付の決定がありました補助金について、令和２年度高知県小児救急医療支援事業費補助金交付要綱第８条第３号の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　補助金の交付決定額又は交付確定額

金　　　　　　　　　　　　　円

２　消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税仕入控除税額（要補助金返還相当額）

金　　　　　　　　　　　　　円

（注）

消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額等の積算内訳、国税還付金振込通知書（写し）その他参考となる資料を添付してください。

なお、消費税及び地方消費税の納税義務がない場合は、そのことが分かる資料（決算書等）を添付してください。