事業計画書

１．申請者について

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名または名称（個人または法人） |  |
| 住所（個人または法人） |  |
| 医療機関の名称 |  |
| 医療機関の所在地 |  |

２．勤務する小児慢性特定疾病指定医について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指定医氏名 | 指定医番号 | 指定している市町村名 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

書ききれない場合は別紙を作成し、記入してください。

３．補助対象経費について（該当するものにチェックしてください。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| □ | システム改修費用 | |  |  |  | | --- | --- | --- | | 改修開始予定 | 改修完了予定 | 改修業者名 | |  |  |  | |
| □ | パソコン等購入費用 | |  |  |  | | --- | --- | --- | | 購入品目 | 購入時期 | 購入業者 | |  |  |  | |  |  |  | |
| □ | その他 |  |

※交付決定前に発生した費用については、補助対象外となります。

※補助金交付の年度内に事業を完了し、実績報告する必要があります。

４．収支計画について

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 必要な資金 | | 調達 | |
| 科目 | 金額 | 科目 | 金 |
|  | 円 |  | 円 |
|  | 円 |  | 円 |
|  | 円 |  | 円 |
| 計 | 円 | 計 | 円 |

※必要な資金の科目にはシステム改修費、パソコン購入費等を記入してください。

※調達の科目には、本補助金、自己資金等を記入してください。