

# 島根県報

号外第四五号

平成十五年三月二十八日

(金曜日)

## 島根県規則第四十三号

島根県病院事業財務規則の一部を改正する規則

島根県病院事業財務規則(昭和四十七年島根県規則第三十六号)の一部を次のように改正する。

様式第八号を次のように改める。

### 規 則

#### 目 次

島根県病院事業財務規則の一部を改正する規則 (医療対策課) 一

### 告 示

介護保険法の規定に基づく指定居宅介護支援事業者の (高齢者福祉課) 一〇

### 指 定

#### 公布された条例等のあらまし

◇島根県病院事業財務規則の一部を改正する規則(規則第四十三号)

#### 一 規則の概要

様式を整備することとした。(様式第八号・第十一号・第十七号・第十八号・

第十九号・第二十六号・第三十二号の二関係)

#### 二 施行期日

公布の日から施行することとした。

## 規 則

島根県病院事業財務規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成十五年三月二十八日

島根県知事 澄 田 信 義











様式第26号 (第20条関係)

(表)

様式第二十六号を次のように改める。

	現金払込書			
	払込第	号	年度	病院事業会計
	払込人	島根県立中央病院企業出納員 (島根県立湖陵病院企業出納員) 氏 名		
	¥ _____			
	上記の金額を払い込みます。 年 月 日			
	島根県立中央病院 (島根県立湖陵病院) 企業出納員 氏 名 <input type="checkbox"/>			
			領収印	
出納取扱金融機関 様				

(裏)

カ ー ボ ン	領 収 証 書			
	払込第	号	年度	病院事業会計
	払込人	島根県立中央病院企業出納員 (島根県立湖陵病院企業出納員) 氏 名		
	¥ _____			
	上記の金額を領収しました。 年 月 日			
	出納取扱金融機関 島根県立中央病院企業出納員 様 (島根県立湖陵病院企業出納員)			
			領収印	
カ ー ボ ン				

様式第32号の2 (第29条、第32条関係)

様式第三十二号の二を次のように改める。

口座振替支払内訳書 (控)																				
口座振替通知番号						通知年月日														
						年   月   日														
県費支出額						百万						千						円		
現金支出額																				
引 去 額																				
振込場所	銀行				預金種別		普通 当 座													
	店				口 座 番 号															
支 払 内 容																				
債権者																				
(住																				
所)																				
(氏																				
名																				
渡																				

口座振替支払内訳書																				
口座振替通知番号						通知年月日														
						年   月   日														
県費支出額						百万						千						円		
現金支出額																				
引 去 額																				
振込場所	銀行				預金種別		普通 当 座													
	店				口 座 番 号															
支 払 内 容																				
債権者																				
(住																				
所)																				
(氏																				
名																				
渡																				

口座振替済通知書		左記の金額（現金支出額）を債権者へ口座振替しました。 出納取扱金融機関 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">印</span>		
	口座振替通知番号			通知年月日
		年	月	日
		百万	千	円
県費支出額				
現金支出額				
引去額				
振込場所	銀行	預金種別	普通当座	
	店	口座番号		
支払内容				

債権者

(住 所)

(氏 名)

渡

振 込 票		<span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px;">公金</span>		
	口座振替通知番号	通知年月日		
		年	月	日
		百万	千	円
金 額				
被仕向 店用	銀行	預金種別	普通当座	
	店	口座番号		
支払内容				

依頼人 島根県立 病院企業出納員

渡

出納取扱金融機関

毎週火・金曜日発行

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

告 示

島根県告示第百三十六号

介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第四十一条第一項の規定に基づき、指定居宅介護支援事業者を次のとおり指定したので、同法第八十五条第一号の規定に基づき告示する。

平成十五年三月二十八日

島根県知事 澄 田 信 義

事業者の名称	事業所の名称	事業所の所在地	指 定 年 月 日
社団法人島根県看護協会	島根県看護協会訪問看護ステーションそよかぜ	浜田市田町一五六三	平成十五年四月一日
社会福祉法人吾郷会	サンデイズ居宅介護支援事業所	大田市鳥井町鳥井一八八一番地一	平成十五年四月一日

平成十五年三月二十八日印刷  
平成十五年三月二十八日発行

発行者 島 根 県

発行所

松江学南町松島根県庁  
松江学南町松島根県庁

定価一箇月 金二千四百二十円（送料共）