（様式第１号）

番　　　　　　　　　号

　　　　年　　月　　日

　島根県知事　　　　　　　様

所在地

補助事業者名

　年度島根県医療介護連携ＩＴシステム構築支援事業補助金交付申請書

　標記について、次のとおり関係書類を添えて申請します。

１．補助申請額　　　金　　　　　　　　　　　　円

　　　　（別紙　所要額計算書のとおり）

２．添付書類

（１）事業計画書

（２）　　　　年度歳入歳出予算書の抄本

（３）売買、請負その他の契約をする場合であって、入札・相見積もりを実施した場合は、その事実が確認できる書類

※申請時点で未実施の場合は、実施後速やかに提出すること。

（４）売買、請負その他の契約をする場合であって、随意契約を実施した場合は、入札・相見積もりが実施できない理由書

（５）その他参考となる書類

（様式第２号）

番　　　　　　　　　号

　　年　　月　　日

　島根県知事　　　　　　　様

所在地

補助事業者名

　年度島根県医療介護連携ＩＴシステム構築支援事業補助金の変更承認について

　　　　　年　　月　　日付け医第　　　号で交付決定のあった標記補助金について、下記のとおり変更したいので、島根県医療介護連携ＩＴシステム構築支援事業補助金交付要綱７の規定に基づき申請します。

　１．補助対象事業を変更しようとする理由

　２．変更しようとする補助金算定対象事業の内容

（様式第３号）

番　　　　　　　　　号

　　年　　月　　日

　島根県知事　　　　　　　様

所在地

補助事業者名

　　　年度島根県医療介護連携ＩＴシステム構築支援事業補助金実績報告書

　　　　　年　　月　　日付け医第　　　号で交付決定を受けた標記の件について、関係書類を添えて報告します。

１．補助精算額　　　金　　　　　　　　　　　　円

　　　　（別紙　所要額精算書のとおり）

添付書類

（１）事業実績報告書（別紙のとおり）

（２）歳入歳出決算書（見込書）抄本

（３）契約書の写し、検収調書の写し

（４）売買、請負その他の契約をする場合であって、入札・相見積もりを実施した場合は、その事実が確認できる書類

（５）売買、請負その他の契約をする場合であって、随意契約を実施した場合は、入札・相見積もりが実施できない理由書

（６）その他参考となる書類

（第４号様式）

番　　　　　　　　　号

　　年　　月　　日

　島根県知事　　　　　　　様

所在地

補助事業者名

　　　　年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

　　　　　年　　月　　日付け医第　　　号で交付決定があった島根県医療介護連携ＩＴシステム構築支援事業補助金について、島根県医療介護連携ＩＴシステム構築支援事業補助金交付要綱５（９）の規定に基づき、下記のとおり報告します。

　１．額の確定額又は事業実績報告額

　　　　　　　　　　　　　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に係る仕入控除税額（要県補助金返還相当額）

　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　円

注：別添参考となる書類（２．の金額の積算の内訳）