

記載例

第6号様式（用紙 日本産業規格A4縦長型）

令和5年〇月〇日

神奈川県知事 殿

申請する病院の所在地を記載
してください。

郵便番号 231-8588

所在地 横浜市中区日本大通1

提出者氏名又は名称（法人の場合は代表者氏名も記載）

医療法人〇〇 理事長 △△△△

●●病院 院長 □□□□

法人の名称、代表者職氏名及び
申請する病院の名称、代表者職
氏名を記載してください。

令和5年度神奈川県新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業補助金
事業実績報告書

令和5年〇月〇日付け健総第XXXXX号をもって交付決定のあった令和5年度
神奈川県新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業を完了（中止、廃止）し
ましたので、令和5年度神奈川県新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業
補助金交付要綱第12条第1項の規定に基づき、次の

交付決定通知書に記載の文書
番号を記載してください。
変更交付申請している場合は、
最終交付決定の文書番号を記
載してください。

1 精算額 金 4,500,000円

2 令和5年度神奈川県新型コロナウイルス感染症患者等受入病床確保事業補助金に關する事業実施実績（別紙5）
別紙5の国庫交付額を記載してください。

3 事業の実施に要した経費精算額算出内訳（別紙6）

4 添付書類

- (1) 歳入歳出決算書抄本
- (2) 別紙6に掲げる対象経費の支出額を証する資料
- (3) 別紙6に掲げる総事業費及び寄付金その他収入額を証する資料
- (4) 契約書の写し、納品書の写し等