

様式第4号（第10条関係）

大阪府知事 様

基本情報から自動反映

所在地
法人名
代表者役職氏名
医療機関名

令和 3 年 10 月 15 日

大阪府中央区大手前2丁目1番22号
医療法人〇〇会
理事長 大阪 太郎
〇〇病院

大阪府新型コロナウイルス感染症に係る医療従事者宿泊施設等確保事業補助金実績報告書

大阪府補助金交付規則第12条の規定に基づき、次の関係書類を添えて報告します。

記

1 補助金の交付決定額

金 450,000 円

別表1の交付決定額（A）
※交付決定通知書の補助金交付決定額

2 補助金の精算額

金 450,000 円

別表1の精算額

3 補助事業完了日

令和 3 年 9 月 30 日

3ヶ月目の末日を記入
(7~9月分であれば、9月末日)

4 添付書類

- (1) 精算額及び実績報告書（別表1）
- (2) 対象経費の支出額内訳（別表2）
- (3) 実績等の証拠となる書類の写し
- (4) その他知事が必要と認める書類

基本情報から自動反映

補助金担当者職・氏名	(担当者名記入)
補助金担当者電話番号	(担当者連絡先記入)
メールアドレス	(担当者メールアドレス記入)

精算額及び実績報告書

(令和 **3** 年 **7** 月～ **9** 月分)

申請する月を記入

- ・令和3年7月～9月
- ・令和3年10月～12月
- ・令和4年1月～3月

医療機関名: **〇〇病院**

1. 精算額

のうち該当するものを記入

交付決定額(A) ※交付決定通知より転記してください	補助対象額(B) ※補助率:10/10	精算額 ※(A)、(B)いずれかの少ない額
450,000 円	450,000 円	450,000 円

交付決定通知の補助金交付決定額を転記

2. 補助対象額

補助対象経費の支出額(C) ※1,000円未満切り捨て	上限額(D)	補助対象額 ※(C)、(D)いずれかの少ない額
450,000 円	2,208,000 円	450,000 円

3. 上限額

(1) 補助上限額(軽症・中等症)

延べ運用病床数	従事者係数	宿泊費基準額/室	上限額(1)
184	3	4,000 円	2,208,000 円

(2) 補助上限額(重症)

延べ運用病床数	従事者係数	宿泊費基準額/室	上限額(2)
0	6	4,000 円	0 円

上限額の合計
2,208,000

医療機関名: OO病院

(3) 対象月の延べ運用病床数 **要請病床数ではなく運用(=受入)病床数を入力ください。**

軽症・中等症病床

日付	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	
運用数	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日	29日	30日	31日
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

延べ運用病床数	62
---------	----

重症病床

日付	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	
運用数											
	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	
	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日	29日	30日	31日

延べ運用病床数	0
---------	---

4. その他 ※補助事業による効果等があれば記載してください。

--

医療機関名: **〇〇病院**

(3) 対象月の延べ運用病床数

軽症・中等症病床

日付	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	
運用数	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日	29日	30日	31日
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

延べ運用病床数	62
---------	----

重症病床

日付	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	
運用数											
	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	
	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日	29日	30日	31日

延べ運用病床数	0
---------	---

4. その他 ※補助事業による効果等があれば記載してください。

--

医療機関名: **〇〇病院**

(3) 対象月の延べ運用病床数

軽症・中等症病床

日付	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	
運用数	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日	29日	30日	31日
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	

延べ運用病床数	60
---------	----

重症病床

日付	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	
運用数											
	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	
	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日	29日	30日	31日

延べ運用病床数	0
---------	---

4. その他 ※補助事業による効果等があれば記載してください。

--

医療機関名: OO病院

No.	宿泊施設等の名称	借上げ室数
1	OOホテル (O室×O泊分)	30
2	△△マンション △△号室 1室	1
3		
4		
5		
6		
7		
合計室数		31

・ホテルの場合は延べ室数(室数×利用日数)
 ・マンション等を月単位で借上げている場合は借り上げている室数

区分	支出額	算出内訳
算出内訳を記入	300.000	記入例：1 7月分 OOホテル OO円×O室×O泊分=100.000円 8月分 OOホテル OO円×O室×O泊分=100.000円 9月分 OOホテル OO円×O室×O泊分=100.000円 記入例：2 7～9月分 OOホテル OO円×OO泊分=300.000円
宿泊施設借上げ費	150.000	記入例：1 △△マンション △△号室 7月分 1室 50.000円 8月分 1室 50.000円 9月分 1室 50.000円 記入例：2 △△マンション △△号室 7～9月分 1室×50.000円×3ヶ月分=150.000
計	450,000	改め 450,000円(1,000円未満切り捨て)