

大阪府新生児聴覚検査体制整備事業費補助金交付申請書

第 号  
年 月 日

大 阪 府 知 事 様

所 在 地  
名 称  
代表者 氏 名

大阪府新生児聴覚検査体制整備事業費補助金の交付を受けたいので、大阪府新生児聴覚検査体制整備事業費補助金交付要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

1 交付申請

(1) 金 円

(2) 事業の目的

2 提出書類

- (1) 所要額調書 (別紙1-1)
- (2) 事業計画書 (別紙1-2)
- (3) 歳入歳出予算書の抄本 (別紙1-3)
- (4) 口座振替依頼書 (別紙1-4)
- (5) 見積書の写し
- (6) その他知事が必要と認める書類

## 大阪府新生児聴覚検査体制整備事業費補助金所要額調書（変更所要額調書）

年 月 日

申請者（補助事業者）名 \_\_\_\_\_

区 分	対象経費の 支出予定額 (A)	寄附金その 他の収入額 (B)	差引額 (A) - (B) (C)	基準額 (D)	補助基本額 (E)	補助率 (F)	補助所要額 (E) × (F) (G)
新生児聴覚 検査体制 整備事業	円	円	円	円	円	1/2	円

(記入上の注意)

- 「補助基本額 (E)」欄は、「差引額 (C)」と「基準額 (D)」とを比較して少ない方の額を記入すること。
- 「補助所要額 (G)」欄は、「補助基本額 (E)」に「補助率 (F)」を乗じて得た額とすること。  
ただし、1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。
- 変更所要額の場合は、変更前の計画を上段に括弧書きし、変更後の計画を下段に記載すること。
- 実績報告に用いる場合は、計画（変更があった場合は変更後の計画）を上段に括弧書きし、実績を下段に記載すること。

大阪府新生児聴覚検査体制整備事業計画書（変更事業計画書、事業実績報告書）

年 月 日

1 分娩取扱機関の名称及び所在地

名 称

所在地

2 機器整備の内容

品 名	規 格	金 額（円）	設置場所	検査実施予定回数（年間）

（記入上の注意）

- 1 「規格」欄は、自動ABR機器を記入すること。
- 2 「金額」欄は、別記様式1号別紙1-1の区分（A）に記載される額と同額を記入すること。
- 3 「検査実施予定回数」欄は、次年度以降における年間の聴覚検査実施見込を記入すること。
- 4 変更事業計画書の場合は、変更前の計画を上段に括弧書きし、変更後の計画を下段に記載すること。
- 5 事業実績報告書の場合は、計画（変更があった場合は変更後の計画）を上段に括弧書きし、実績を下段に記載すること。

年度歳入歳出予算・決算書（抄本）

大阪府新生児聴覚検査体制整備事業

歳入			歳出		
項目	金額	備考	項目	金額	備考
府補助金			自動 ABR 購入費		
事業者負担					
計			計		

この抄本は、原本と相違ないことを証明する。

年 月 日

名 称  
代表者 氏 名

口座振替依頼書

大 阪 府 知 事 様

所在地  
名 称  
代表者 氏 名

大阪府新生児聴覚検査体制整備事業費補助金につきましては、下記口座への振込みを依頼します。

記

フリガナ \_\_\_\_\_

口座名義人 \_\_\_\_\_

金融機関名 \_\_\_\_\_

支 店 名 \_\_\_\_\_

預金種別 \_\_\_\_\_ 預 金

口座番号 \_\_\_\_\_

※留意点：振込口座については病院開設者名義の口座でお願いします。

(病院名の場合は、補助金受領の権限を委任する旨の委任状等が必要です)

所 在 地  
名 称  
代 表 者 氏 名

大 阪 府 知 事

年 月 日付けで申請のあった大阪府新生児聴覚検査体制整備事業費補助金については、次のとおり交付することに決定したので通知する。

1 交付の対象事業・内容等

- (1) この補助金の交付の対象となる事業（以下「事業」という。）及びその内容は、  
年 月 日付けの申請書に記載のとおりとする。
- (2) 事業に必要な経費の額及び補助金の額は、次のとおりである。ただし、事業の内容が変更された場合で、事業に必要な経費の額又は補助金の額を変更するときは、別に通知する。

事業に必要な経費の額	金	円
補助金の額	金	円

3 交付の条件

事業は、大阪府補助金交付規則（昭和45年大阪府規則第85号）及び大阪府新生児聴覚検査体制整備事業費補助金交付要綱の適用を受けるものとする。

4 交付の方法

この補助金は、事業完了後の精算払とする。

大阪府新生児聴覚検査体制整備事業計画変更承認申請書

年 月 日

大 阪 府 知 事 様

所 在 地  
名 称  
代表者 氏 名

年 月 日付け 大阪府指令 第 号により補助金の交付の決定を受けた大阪府新生児聴覚検査体制整備事業を次のとおり変更したいので、承認されるよう関係書類を添えて申請します。

1 計画変更の理由

2 変更の内容

3 提出書類

- (1) 所要額調書 (別紙1-1)
- (2) 変更事業計画書 (別紙1-2)
- (3) その他、関係書類 (変更機種の見積書の写し等)

実 績 報 告 書

年 月 日

大 阪 府 知 事 様

所 在 地  
名 称  
代表者 氏 名

年 月 日付け 大阪府指令第 号により補助金の交付の決定を受けた  
大阪府新生児聴覚検査体制整備事業が完了したので、関係書類を添えて報告します。

1 提出書類

- (1) 所要額調書 (別紙1-1)
- (2) 事業実績書 (別紙1-2)
- (3) 歳入歳出決算書の抄本 (別紙1-3)
- (4) 納品書及び支払いが確認できる書類の写し
- (5) 補助対象機器が確認できる書類 (設置個所の写真等)
- (6) その他知事が必要と認める書類



別記様式第5号

大阪府指令 第 号  
年 月 日

所 在 地  
名 称  
代 表 者 氏 名

大 阪 府 知 事

大阪府新生児聴覚検査体制整備事業費補助金交付額の確定について（通知）

年 月 日付け大阪府指令 第 号で交付の決定をした補助金の額を次のとおり確定したので通知する。

金 \_\_\_\_\_ 円

備 考

消費税仕入控除税額等報告書

年 月 日

大阪府知事様

所在地  
名称  
代表者氏名

年 月 日付け大阪府指令 第 号で交付の決定を受けた大阪府新生児聴覚検査体制整備事業の補助金に係る消費税仕入控除税額等が確定したので、次のとおり報告します。

- 1 補助金の確定額 金 円  
( 年 月 日付け大阪府指令 第 号による額の確定通知額)
- 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 (要補助金返還相当額)  
金 円
- 3 添付資料

記載内容を確認するための書類 (確定申告の写し、課税売上割合等が把握できる資料、特定収入の割合を確認できる資料) を添付する。