（別紙１）

病床転換等促進事業経費所要額調書

開設者名

医療機関名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助事業名 | 総事業費（Ａ）円 | 寄付金その他の収入額（Ｂ）円 | 事業に必要な経費（Ａ－Ｂ）（Ｃ）円 | 補助対象事業費（Ｄ）円 | 基準額（Ｅ）円 | 選定額(ＤとＥを比較して少ない方の額)（Ｆ）円 | 補助額(ＣとＦを比較して少ない方の額)×１／２（Ｇ）円 | 備考 |
| 施設・設備の改修又は新増改築（別紙２） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 転換準備経費（別紙２－３） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 用途変更に伴う建物の改修（別紙２－４） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 建物等の処分に係る損失（別紙２－６） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 人件費（退職金の割増相当額）（別紙２－８） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 人件費（現給保障）（別紙２－９） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |  |  |  |