

別紙1

令和2年度（2020年度）茨城県スポット医師派遣推進事業補助金（変更）所要額調書

（補助事業者名 \_\_\_\_\_）

総事業費 (A)	寄付金及びその他の収入額 (B)	差引事業費 (A)-(B) (C)	対象経費の支出予定額 (D)	基準額 (E)	選定額 (C)(D)(E)のうち 最も少ない額 (F)	補助率 (G)	県補助金所要額 (F)×(G) (H)	備考
円	円	円	円	円	円	3/4	円	

記入要領

- 1 「選定額」欄には、「差引事業費」、「対象経費の支出予定額」、「基準額」とを比較していずれか少ない方の額を記入すること。
- 2 「県補助金所要額」欄には、「選定額」に補助率を乗じて得た金額を記入すること。
- 3 「県補助金所要額」欄の算出に当たり、1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てた額を記入すること。

令和2年度(2020年度)茨城県スポット医師派遣推進事業補助金(変更)事業計画書

1. 派遣元医療機関の概要

開設者名	派遣元医療機関名	所在地

2. 派遣先医療機関の受入計画

開設者名		派遣先医療機関名	所在地
派遣医師数	診療科	派遣期間	派遣内容 (注1)

(注1) 派遣内容欄には、常勤、非常勤(週〇日)等参考となる事項について記載すること。出向元事業主及び出向先事業主双方との間に雇用契約関係のある在籍型出向の場合は、経営指導の実施、技術指導の実施、職業能力開発の一環として行う等の目的の具体的内容についても記載すること。

(注2) 診療科が複数ある場合は、適宜行を追加すること。

### 3. 対象経費の算出内訳

対象経費の 支出予定額	基準額	算 出 内 訳			
		派遣人数	下記算定式 (A) 注1	派遣月数 注2	備 考
円	円	人	円	月	

(注1) 「備考欄」に算定過程を記載すること(別紙可)。また、当該年度の決算書該当部分(写)を添付すること。  
なお、対象経費の1月分の算定式は次のとおりとする。

<算定式>

$$1\text{月分(A)} = \frac{\text{入院診療収益} + \text{外来診療収益} - (\text{人件費(医療職)} + \text{材料費} + \text{その他の経費})}{\text{医師数(常勤+非常勤)}} \times \frac{1}{12} \times \frac{\text{実際の派遣勤務日数}}{\text{派遣元病院における派遣開始月から終了月までの間の総診療日数}}$$

※1: 分子は全て年間の収益と費用。

※2: 「その他の経費」は、全ての医師にかかる経費(福利厚生費、旅費交通費、通信費、消耗品費、消耗器具備品費)をいう。

※3: 「人件費(医療職)」は、医師を含むものであり、人件費総額を医療職の職員数により按分して算出すること。

(注2) 派遣人数について、同一の医療機関から同一の派遣先医療機関に複数の医師が交代で派遣される場合は、同一の医師が派遣されていると仮定して算出すること。

### 4. 総事業費及び寄付金その他の収入額

当事業における「総事業費」とは、医師派遣に伴い派遣先医療機関との間で費用等の負担についての契約等を行っている場合、その費用等の負担額の元々の算出額をいう。  
また、当事業における「寄付金その他の収入額」とは、上記契約等に基づく、派遣先医療機関からの実際の収入(予定)額をいう。なお、この収入額は、労働法制上、労働者派遣事業又は職業紹介事業の許可等を受けている者に限り受領できるものであることに留意すること。

総事業費	摘要 (算出基礎を記入)	寄付金その他収入額	摘要 (算出基礎を記入)
円		円	

令和2年度(2020年度)茨城県スポット医師派遣推進事業補助金  
歳入歳出予算(見込)書(抄本)

1 収入の部 (単位:円)

項 目	金 額	備 考
県補助金		
合 計		

2 支出の部 (単位:円)

項 目	金 額	備 考
スポット医師派遣推進事業費		
合 計		

※ 項目の名称は各事業者が使用する会計科目名に適宜修正してください。

この抄本は、予算書(見込書)の抄本であることを認証します。

令和 年 月 日

補助金交付申請者名

印

別紙 4

令和 2 年度（2020年度）茨城県スポット医師派遣推進事業補助金所要額精算書

（補助事業者名 \_\_\_\_\_ ）

総事業費 (A)	寄付金及びその他の収入額 (B)	差引事業費 (A)-(B) (C)	対象経費の算出額 (D)	基準額 (E)	選定額 (C)(D)(E)のうち 最も少ない額 (F)	補助率 (G)	県補助金所要額 (F)×(G) (H)	備考
円	円	円	円	円	円	3/4	円	

記入要領

- 1 「選定額」欄には、「差引事業費」、「対象経費の算出額」、「基準額」とを比較していずれか少ない方の額を記入すること。
- 2 「県補助金所要額」欄には、「選定額」に補助率を乗じて得た金額を記入すること。
- 3 「県補助金所要額」欄の算出に当たり、1,000 円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てた額を記入すること。

令和2年度(2020年度)茨城県スポット医師派遣推進事業補助金事業実績報告書

1. 派遣元医療機関の概要

開設者名	派遣元医療機関名	所在地

2. 派遣先医療機関の受入実績

開設者名		派遣先医療機関名		所在地
派遣医師数	診療科	派遣期間	派遣内容 (注1)	

(注1) 派遣内容欄には、常勤、非常勤(週〇日)等参考となる事項について記載すること。出向元事業主及び出向先事業主双方との間に雇用契約関係のある在籍型出向の場合は、経営指導の実施、技術指導の実施、職業能力開発の一環として行う等の目的に対する実績、効果等についても記載すること。

(注2) 診療科が複数ある場合は、適宜行を追加すること。

### 3. 所要額明細書

対象経費の 算出額	基準額	算 出 内 訳			
		派遣人数	下記算定式 (A) 注1	派遣月数 注2	備 考
円	円	人	円	月	

(注1) 「備考欄」に算定過程を記載すること(別紙可)。また、当該年度の決算書該当部分(写)を添付すること。  
 なお、対象経費の1月分の算定式は次のとおりとする。

<算定式>

$$1\text{月分(A)} = \frac{\text{入院診療収益} + \text{外来診療収益} - (\text{人件費(医療職)} + \text{材料費} + \text{その他の経費})}{\text{医師数(常勤+非常勤)}} \times \frac{1}{12} \times \frac{\text{実際の派遣勤務日数}}{\text{派遣元病院における派遣開始月から終了月までの間の総診療日数}}$$

※1: 分子は全て年間の収益と費用。

※2: 「その他の経費」は、全ての医師にかかる経費(福利厚生費、旅費交通費、通信費、消耗品費、消耗器具備品費)をいう。

※3: 「人件費(医療職)」は、医師を含むものであり、人件費総額を医療職の職員数により按分して算出すること。

(注2) 派遣人数について、同一の医療機関から同一の派遣先医療機関に複数の医師が交代で派遣される場合は、同一の医師が派遣されていると仮定して算出すること。

### 4. 総事業費及び寄付金その他の収入額

当事業における「総事業費」とは、医師派遣に伴い派遣先医療機関との間で費用等の負担についての契約等を行っている場合、その費用等の負担額の元々の算出額をいう。  
 また、当事業における「寄付金その他の収入額」とは、上記契約等に基づく、派遣先医療機関からの実際の収入額をいう。なお、この収入額は、労働法制上、労働者派遣事業又は職業紹介事業の許可等を受けている者に限り受領できるものであることに留意すること。

総事業費	摘要 (算出基礎を記入)	寄付金その他収入額	摘要 (算出基礎を記入)
円		円	

別紙6

令和2年度(2020年度)茨城県スポット医師派遣推進事業補助金  
歳入歳出決算書(抄本)

1 収入の部 (単位:円)

項 目	金 額	備 考
県補助金		
合 計		

2 支出の部 (単位:円)

項 目	金 額	備 考
スポット医師派遣推進事業費		
合 計		

※ 項目の名称は各事業者が使用する会計科目名に適宜修正してください。

この抄本は、決算書の抄本であることを認証します。

令和 年 月 日

補助金交付申請者名

印