別紙（１）

経　　費　　所　　要　　額　　調

（補助事業者名　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　　　　分 | （Ａ） | （Ｂ）  寄附金その  他の収入額 | （Ｃ）  (A)－(B) | （Ｄ）  対象経費の  支出予定額 | （Ｅ） | （Ｆ） | （Ｇ）  基　本　額 | （Ｈ） | （Ｉ） |
| がん診療等施設設備整備事業 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |

（注） １．「選定額」欄は、（Ｄ）と（Ｅ）を比較して少ない方の額を記入すること。

２．「県費補助基本額」欄は、（Ｃ）と（Ｆ）を比較して少ない方の額を記入すること。

別紙（２）

事　　業　　計　　画　　書

１．施設の名称及び所在地　　名　称

所在地

２．事業の種類　　　　　　　がん診療等施設設備整備事業

３．設備整備の内容

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 品　　　名 | 銘　　　柄 | 規　　　格 | 員　数 | 単　　　価 | 金　　　額 | 設置場所 | 備　　　考 |
| １． |  |  |  | 円 | 円 |  |  |
| 小　　　計 |  |  |  |  | 円 |  |  |
| ２．補助対象外事業分 |  |  |  | 円 | 円 |  |  |
| 小　　　計 |  |  |  |  | 円 |  |  |
| 合　　　計 |  |  |  |  | 円 |  |  |

４．事業を実施する理由（当該機器等の導入により検診や治療の水準の向上につながる理由を簡潔に記載ください）

|  |
| --- |
|  |