様式第２５号

令和５年度　新型インフルエンザ等患者入院医療機関設備整備計画書（個票）

(都道府県名)　　埼玉県

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 設置主体名 | （直接・間接　補助） |
| 代表者名 |  |

Ⅰ　医療機関の設備整備計画

　１　必要理由（整備に至った経緯、問題点等についても整理し、記載すること。）

　２　設備整備の内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名称 | 規格 | 数量 | 整備費(総額) |
|  |  |  | (円) |
| 計 |  |  |  |

　３　契約予定時期

 令和　　年　　月　　日

 ４　事　業　費

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (歳入) |  | (歳 出) |  |
| 国庫補助県等費補助一般財源起債寄付金その他 | (千円) | 設備整備費 | (千円) |
| 計 |  | 計 |  |

　５　国庫補助金所要額

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 国庫補助基本額 | 補助率 | 国庫補助所要額 |
| ・人工呼吸器 | (千円) | １／２ | (千円) |
| ・個人防護具 |  | １／２ |  |
| ・簡易陰圧装置 |  | １／２ |  |
| ・簡易ベッド |  | １／２ |  |
| ・簡易病室 |  | １／２ |  |

　６　予算措置状況

 （１）当初予算計上

 （２）補正予算計上（　　月予定）

 ※　該当する番号に○印を付すこと。

Ⅱ　添付書類

カタログ及び見積書