|  |
| --- |
| 法人確認者  サイン |
|  |

介護施設等の施設開設準備経費等支援事業実績報告確認票

（訪問看護ステーションのサテライト事業所設置）に係る分

法人名　　　　　　　　　　　　事業所名

担当者名　　　　　　　　　　　　担当者電話番号

設置場所　　　　　　　　　　　　担当者メールアドレス

【提出書類一覧】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| チェック | № | 書 類 名 |
| □有 | ア | 実績報告書（様式第３－２号） |
| □有 | イ | 開設概要（別紙１） |
| □有 | ウ | 実績調書（別紙２） |
| □有 | エ | 支出内訳（別紙３） |
| □有 | オ | 収入支出決算書抄本 |
| □有 | カ | サテライト事業所の写真（外観及内部の主要箇所） |
| □有 | キ | サテライト事業所の設置に係る「変更届出書」の写し |
| □有 | ク | 支出証拠書類（入札結果報告書、契約書、納品書、請求書、領収書等）  ※「支出内訳」(別紙３)に記載された全ての経費について添付が必要。 |
| □有 | ケ | 実績報告書確認票（本票） |
|  |  | その他知事が必要と認める書類 |

【確認事項一覧】

□補助対象となる支出について、入札、契約、納品、支払いの全てが補助対象期間

（開設の日前６か月（本年度内に限る））内に行われている。

□備品の購入等の契約に際しては、埼玉県の財務規則等に従って、一般競争入札等の適切な手続きがとられている。

□実績報告の対象とした備品等は、全て交付決定の内容となっている。

　・交付決定時の見積もりに含まれていない備品や、人件費の補助対象期間等に注意。

□支払いの内容に補助対象経費以外のものが含まれている場合は、これを除いて「支出内

訳」（別紙３）に記載した。この場合、納品書や請求書の中で補助対象経費以外のものが明示されている。※本体施設のための経費は補助対象とはなりません。

□支出証拠書類の内容（計算）に誤りがないことを確認した。（非課税品に注意）。

□人件費を支出内訳に計上した場合は、賃金規程や賃金台帳等の金額の根拠となる資料、サ

テライト事業所に係る勤務体制一覧表及び当該看護職員の資格証の写しを添付した。

□広告やポスター類を支出内訳に計上した場合は、作製したもの又はその写しを添付した。