別紙

千葉県精神医療審査会報告書料等補助金収支精算書

医療機関の名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 作成件数　※ | 対象経費の  実支出額  Ｂ | 寄付金  その他  収入額  Ｃ | 差引額  （Ｂ－Ｃ）  Ｄ | 補助基準額  （Ａ×1500円）  Ｅ | 補助基本額  （ＤとＥを比較して低い方）  Ｆ | 補助所要額  （Ｆ×補助率10/10）  G | 既交付  決定額  Ｈ | 補助金  受入済  額  Ｉ | 選定額  （ＧとＨを比較して低い方）  Ｊ | 差引  過不足額  （Ｊ－Ｉ）  Ｋ |
| 医療保護入院届  件 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 医療保護入院者  入院期間更新届  件 |
| 措置入院者  定期病状報告書  件 |
| 合　　計  件  Ａ |

※詳細は別添内訳書のとおり