別記

第１号様式（第４条関係）

第　　　　　　　　　号

令和　　年　　月　　日

　　高知県知事　　　　　　　様

補助事業者 住所

氏名

生年月日

令和６年度高知県集会施設等オンライン診療実証事業費補助金 交付申請書

高知県補助金等交付規則第３条及び令和６年度高知県集会施設等オンライン診療実証事業費補助金交付要綱第４条の規定により、補助金の交付を関係書類を添えて申請します。

記

１　補助申請額　　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　　円

２　添付書類

(１) 経費所要額調書（別紙１）

(２) 内訳書（別紙２）

(３) 事業計画書（別紙３－１又は別紙３－２）

(４) 見積書

(５) 歳入歳出予算書（抄本)（別紙４)

(６) 県税事務所で発行する全税目（個人県民税及び地方消費税を除く。）の納税証明書、県税完納情報の提供に係る同意書（※１）及び本人確認書類の写し（※２）又は

県税の納税義務がない旨の申立書のいずれか

※１：税務課が別に定める「県税完納情報提供事務処理要項」における第４号様式。

※２：補助事業者が個人の場合は、マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証の写し等。

補助事業者が法人の場合は、法人代表者のマイナンバーカード、運転免許証、健康保険証の写し等。　　　　（注）マイナンバーカードは表面のみコピー（裏面はマイナンバーの表示があるため、提出は不可と　　　　　　　する。）、健康保険証の保険者番号及び被保険者等記号・番号は復元できない程度にマスキン　　　　　　　グ処理を施す等してください。

(７) (１)から(６)までに掲げる書類のほか、パンフレット等、整備する機器の内容が

分かる書類

（注）補助事業者名は、設置主体の代表者名を記入してください。

補助金振込先：金融機関名

支店名

口座名義人(カナ)

口座番号

種別：（普通・当座）　番号： 　　　　第２号様式（第７条関係）

第　　　　　　　　　号

　　令和　　年　　月　　日

　　高知県知事　　　　　　　様

補助事業者　　住所

氏名

令和６年度高知県集会施設等オンライン診療実証事業費補助金 変更承認申請書

　令和　　年　　月　　日付け高知県指令　　第　　　　号で補助金の交付の決定を受けました事業について、下記のとおり計画を変更したいので、承認されるよう令和６年度高知県集会施設等オンライン診療実証事業費補助金交付要綱第７条第２号の規定により関係書類を添えて申請します。

記

１　変更理由及びその理由

２　変更補助金交付額

　　　金　　　　　　　　　　　　　　円

３　添付書類

(１) 変更後経費所要額調書（別紙５）

(２) 変更後内訳書（別紙６）

(３) 変更後事業計画書（別紙７－１又は別紙７－２）

(４) 変更後歳入歳出予算書（抄本)（別紙８）

(５) (１)から(４)までに掲げる書類のほか、参考となる書類

（注）内容の変更のみの場合は、変更補助金交付額は、記入しないでください。

第３号様式（第７条関係）

第　　　　　　　　　号

　　令和　　年　　月　　日

　　高知県知事　　　　　　　様

補助事業者　　住所

氏名

令和６年度高知県集会施設等オンライン診療実証事業 中止（廃止）承認申請書

　令和　　年　　月　　日付け高知県指令　　第　　　　　号で補助金の（変更）交付の決定を受けました事業について、下記のとおり事業を中止（廃止）したいので、承認されるよう、令和６年度高知県集会施設等オンライン診療実証事業費補助金交付要綱第７条第４号の規定により申請します。

記

　　中止（廃止）理由

第４号様式（第８条関係）

第　　　　　　　　　号

　　令和　　年　　月　　日

　　高知県知事　　　　　　　様

補助事業者　　住所

氏名

令和６年度高知県集会施設等オンライン診療実証事業費補助金 実績報告書

　令和　　　年　　　月　　　日付け高知県指令　　第　　　　　　号で補助金の（変更）交付の決定を受けました事業が完了しましたので、令和６年度高知県集会施設等オンライン診療実証事業費補助金交付要綱第８条第１項の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

１　添付書類

(１) 経費所要額精算書（別紙９）

(２)　内訳書（実績)（別紙10）

(３)　事業計画書（実績)（別紙11－１又は別紙11－２）

(４) 歳入歳出決算書（見込み)(抄本)（別紙12）

(５) 購入機器の写真※機器を購入した場合に限る

(６)　契約書・納品書の写し

(７)　(１)から(６)までに掲げる書類のほか、参考となる書類

第５号様式（第８条関係）

第　　　　　　　　　号

令和　　年　　月　　日

　　高知県知事　　　　　　　様

補助事業者　　住所

氏名

令和６年度高知県集会施設等オンライン診療実証事業費補助金 消費税仕入控除税額等報告書

　令和　　　年　　　月　　　日付け高知県指令　　第　　　　　　号で補助金の（変更）交付の決定を受けました事業について、令和６年度高知県集会施設等オンライン診療実証事業費補助金交付要綱第８条第３項の規定により、下記のとおり報告します。

記

　１　令和　　年　　月　　日付高知県指令　　第　　　号による補助金交付決定額

　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　　円　（補助金確定額）

　２　補助金の額の確定時に減額した消費税仕入控除税額等

　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　　円

　３　消費税の申告により確定した消費税仕入控除税額等

　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　　円

　４　補助金返還相当額（３－２）

　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　　円

　（注）消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額等の積算内訳、国税還付金振込通知書（写し）その他参考となる資料を添付してください。