

第 5 号様式

年 月 日

千葉県知事

様

補助事業者 所在地  
名称  
代表者職氏名  
施設名

令和 6 年度千葉県新興感染症対応力強化事業（協定締結医療機関施設  
整備事業）補助金実績報告書

令和 6 年 月 日付け千葉県疾病指令第 号で補助金の交付決定の  
あった令和 6 年度千葉県新興感染症対応力強化事業（協定締結医療機関施設整備事  
業）について、千葉県補助金等交付規則第 1 2 条の規定により、関係書類を添えて  
その実績を報告します。

- 1 事業の種類 新興感染症対応力強化事業
- 2 経費所要額精算書（別紙（１））
- 3 事業実績報告書（別紙（２））
- 4 添付書類
  - （１）当該事業に係る収入支出決算書抄本
  - （２）補助事業完成後の施設の写真
  - （３）契約書の写し（契約書が作成されない場合は、請求書の写し）
  - （４）補助事業完成後の平面図（補助対象区域を朱書）
  - （５）補助対象区域の工事設計図及び工事仕訳書
  - （６）新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供す  
る体制の確保に必要な措置に関する協定（医療措置協定）書の写し
  - （７）その他参考となるべき資料

※申請者が法人の場合は、所在地に法人所在地、名称に法人名を記入のこと。

申請者が個人事業主の場合は、名称に個人事業主名を記入し、代表者職氏名は記入不要。

第 5 号様式

千葉県知

下記例を参照の上、記入ください。

<法人の場合>

所在地 千葉市中央区市場町 1 番 1 号  
名称 医療法人社団千葉県庁会  
代表者職氏名 理事長 ▲ ▲ ▲  
施設名 疾病対策課病院

<個人事業主の場合>

所在地 千葉市中央区市場町 1 番 1 号  
名称 ○ ○ ○ ○  
代表者職氏名  
施設名 千葉県庁クリニック

令和 6 年 ● 月 ▲ 日

補助事業者 所在地  
名称  
代表者職氏名  
施設名

令和 6 年度千葉県新興感染症対応力強化事業（協定締結医療機関施設整備事業）補助金実績報告書

交付決定通知書の日付及び  
文書番号を記入ください

令和 6 年 月 日付け千葉県疾病指令第

号

で補助金の交付決定のあった令和 6 年度千葉県新興感染症対応力強化事業（協定締結医療機関施設整備事業）について、千葉県補助金等交付規則第 1 2 条の規定により、関係書類を添えてその実績を報告します。

1 事業の種類 新興感染症対応力強化事業

2 経費所要額精算書（別紙（1））

3 事業実績報告書（別紙（2））

4 添付書類

（1）当該事業に係る収入支出決算書抄本

（2）補助事業完成後の施設の写真

（3）契約書の写し（契約書が作成されない場合は、請求書の写し）

（4）補助事業完成後の平面図（補助対象区域を朱書）

（5）補助対象区域の工事設計図及び工事仕訳書

（6）新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置に関する協定（医療措置協定）書の写し

（7）その他参考となるべき資料

添付  
ください

※申請者が法人の場合は、  
申請者が個人事業主の場合

補助による整備後は、その内容を踏まえた協定を締結(※)の上、  
協定書の写しを添付ください。

(※)本実績報告書の提出前に、協議書により協定内容の変更を申し出てください。