

補助事業者に関する事項

取扱基準に戻る

| | | | | |
|------------------|--|---------|----------|--------|
| 補助金等の名称 | 病院群輪番制病院運営事業補助金（旧新津地域） | | | |
| 補助事業者の概要 | 〔住所（法人にあつては所在地）〕 新潟市，五泉市 〔氏名（法人にあつては名称及び代表者の氏名）〕 輪番参加病院のうち補助対象 5 病院 | | | |
| 補助対象経費と 財源内訳 | 補助対象経費 | | 財源内訳（千円） | |
| | 項 目 | 金額（千円） | 項 目 | 金額（千円） |
| | 病院群輪番制病院の運営に必要な給与費 | 12,589 | 市補助金 | 4,901 |
| | | | 自己負担金 | 7,688 |
| | | | | |
| | 計 | 12,589 | 計 | 12,589 |
| 補助額及びその算定方法又は補助率 | 〔補助額〕 4,901,760 円 | 〔実行補助率〕 | 38.9% | |
| | 〔算定方法〕 平成 16 年度の県基準額に当番日数を乗じて算定 | | | |
| | 〔補助率〕 実行補助率は実際の申請により決定するため未定 | | | |
| 着手（予定）日 | 令和 4 年 4 月 1 日 | | | |
| 完了（予定）日 | 令和 5 年 3 月 3 1 日 | | | |
| ※事業完了後実績及び成果 | 1. 補助事業実績報告書 2. その他作成資料 | | | |
| ※評価実施後評価の概要 | 1. 提出された報告書を評価 2. その他作成資料を評価 | | | |

取扱基準に戻る