様式第１号（第４条、第７条関係）

令和　 　年度鳥取県がんゲノム医療人材育成支援事業補助金所要額内訳等及び事業実施計画（報告）書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　医療機関名

１　取得資格内容

（１）研修等実施機関名

（２）研修名

２　研修内容

　　　研修期間　平成　　年　　月　　日～　　月　　日（　　日間）

　　　研修会場

　　　（住所）

３　研修受講者

　　　氏名

　　　住所

４　支出（予定）額内訳

　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 経費区分 | 支出予定額 | 積算内訳 |
| １　旅費　交通費（　駅　～　駅）　　宿泊費　日　当２　受講料等　 |  | ＠　　　　円　×　　泊＠　　　　円　×　　泊 |
| 合　　計 |  |  |

５　他の補助金の活用　　有　・　無

|  |  |
| --- | --- |
| (１)他の補助金名 |  |
| (２)事業内容 |  |
| (３)他の補助金の所管部署(団体)名 |  |
| (４) 所管部署(団体)連絡先 |  |

※他の補助金の活用の有無について、「有」、「無」のいずれかに○をしてください。

※「有」の場合は、活用する補助金名やその事業内容、当該補助金に係る問い合わせ先（補助金を所管している部署名や団体名及び連絡先）を記載してください。

（添付資料）

　・令和　　年度鳥取県がんゲノム医療人材育成支援事業補助金所要（実績）額調書・・・別紙１

　・研修等の概要が分かる書類（交付申請時のみ）

　・領収証等支出内訳が分かるもの（実績報告時のみ）

様式第２号（第４条、第７条関係）

令和　 　年度鳥取県がんゲノム医療人材育成支援事業補助金収支予算（決算）書

収入の部

（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 科目 | 本年度予算額 | 前年度予算額（本年度決算額） | 増減 | 摘要 |
|  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |

支出の部

（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 科目 | 本年度予算額 | 前年度予算額（本年度決算額） | 増減 | 摘要 |
|  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |

様式第３号（第５条関係）

年　　　月　　　日

　　　　　　様

職　　氏　　名　　　　印

令和　 　年度鳥取県がんゲノム医療人材育成支援事業補助金交付決定通知書

　　　年　　月　　日付の申請書（以下「申請書」という。）で申請のあった鳥取県がんゲノム医療人材育成支援事業補助金（以下「本補助金」という。）については、鳥取県補助金等交付規則（昭和３２年鳥取県規則第２２号。以下「規則」という。）第６条第１項の規定に基づき、下記のとおり交付することに決定したので、規則第８条第１項の規定により通知します。

記

１　対象事業

　本補助金の対象事業は、「がんゲノム医療推進事業」とし、その内容は、がんゲノム医療に関する知識を習得するために、医師、医療従事者に対し県が認める研修等（がんゲノム医療中核拠点病院や国が開催する研修）の受講に必要となる費用の一部を支援することにより、医師、医療従事者のがんゲノム医療に関する知識向上を促進し、県内がん医療水準のさらなる向上を図ることとする。

２ 交付決定額等

　本補助金の算定基準額及び交付決定額は、次のとおりとする。ただし、対象事業の内容が変更された場合におけるそれらの額については、別に通知するところによる。

（１）算定基準額　金 円

（２）交付決定額　金 円

３　交付額の確定

　　本補助金の額の確定は、対象経費の実績額等について、鳥取県がんゲノム医療人材育成支援事業補助金交付要綱（令和２年　　月　　日付第２０２０００１４２３６２号福祉保健部長通知。以下「要綱」という。）第３条第２項の規定を適用して算定した額と、前記２の（２）の交付決定額（変更された場合は、変更後の額とする。）のいずれか低い額により行う。

４　補助規程の遵守

 本補助金は、その収受及び使用、負担事業の遂行等に当たっては､規則及び要綱の規定に従わなければならない。

様式第４号（第７条関係）

 第　　　 　　　　　　号

 年　　　　月　　　　日

　鳥取県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　医療機関名　　　印

令和　 　年度鳥取県がんゲノム医療人材育成支援事業補助金仕入控除税額報告書

　平成　　年　　月　　日第　　　　号により交付決定があった鳥取県がんゲノム医療人材育成支援事業補助金について、鳥取県がんゲノム医療人材育成支援事業補助金交付要綱第７条第４項の規程に基づき、下記のとおり報告します。

記

１　補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第１５条に基づく額の確定額又は事業実績報告額

　　　金　　　　　　　　　　　円

２　消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額（要県補助金返還相当額）

　　　金　　　　　　　　　　　円

（注）別紙を添付すること。

（別紙）

令和　 　年度鳥取県がんゲノム医療人材育成支援事業補助金に係る仕入控除税額

１　施設名

２　開設者氏名

３　施設の所在地

４　補助事業名

５　補助金確定（見込）額

　　　　　　　　　　円

６　仕入控除税額の概要

（１）補助金の使途の内訳　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区　　　分 | 課税仕入 | 非課税仕入使用分 | 合　　計 |
| 課税売上対応分 | 非課税売上対応分 | 共通対応分 |
| 経費の内訳 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合　　　計 |  |  |  |  |  |

（２）課税売上割合

（３）仕入控除税額

（注）確定申告書の写し等参考となる資料を添付すること。