補助事業の変更の内容及び理由

医療機関名（　　　　　　　　　　　　　　　）

１　補助事業名

　　令和６年度徳島県地域医療介護総合確保基金事業費補助金

　　（二次救急医療体制確保支援事業）

２　変更内容及び理由

　○事業費の変更

　　・変更前交付申請額　　　　　　　　　円

　　・変更後交付申請額　　　　　　　　　円

　○変更理由

補助事業の変更の内容及び理由

**＜記載例＞**

医療機関名（　●●病院　　　　　　　　　　）

１　補助事業名

　　令和６年度徳島県地域医療介護総合確保基金事業費補助金

　　（二次救急医療体制確保支援事業）

２　変更内容及び理由

　○事業費の変更

　　・変更前交付申請額　　　1,000,000 円

　　・変更後交付申請額　　　　950,000 円

　○変更理由

　交付申請時においては、対象期間中の、診療時間外における救急搬送受入件数を１，０００件と見込んでいたが、実績件数が９５０件となったことから、それに伴い事業費が見込みより減少したため。

※今回の交付決定額に関わらず、交付申請額は、変更前・変更後ともに、基準額どおり（診療時間外の受入件数×1,000円）の額を記載してください。

※年度内の診療時間外の救急搬送受入れ件数が５０件を満たない医療機関は０円と記載してください。

　変更理由についても、「交付申請時においては、対象期間中の、診療時間外の救急搬送受入件数を６０件と見込んでいたが、実績件数が５５件となったことから、それに伴い補助対象外医療機関となったため。」等の理由に変更してください。