

年度長崎県後期高齢者医療広域連合
後期高齢者医療制度特別対策事業実施計画書

(市町名)

事業名											
事業目的・内容及び事業実施計画の概要											
実施予定期間		年 月 日 から 年 月 日 まで									
基準額	(広域連合長の認める額)		円								
対象経費の支出予定額	経費区分	経費区分毎の支出予定額	積算内訳								
		円									
			<table border="1"> <tr> <td>一人当たり助成単価</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>一人当たり助成上限回数</td> <td>回</td> </tr> <tr> <td>一人当たり最大助成額</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>事業対象被保険者数(実人数)</td> <td>人</td> </tr> </table>	一人当たり助成単価	円	一人当たり助成上限回数	回	一人当たり最大助成額	円	事業対象被保険者数(実人数)	人
一人当たり助成単価	円										
一人当たり助成上限回数	回										
一人当たり最大助成額	円										
事業対象被保険者数(実人数)	人										
合計額		円									

注)1 各事業ごとに別葉とすること。

2 「事業目的・内容及び事業実施計画の概要」欄には、実施する事業について、目的、項目、対象、実施方法等を具体的に記入すること。

特別対策補助金交付決定通知書

市町長

年 月 日 第 号で申請のあった 年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度特別対策補助金については、長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度特別対策補助金交付要綱第5条の定めるところにより、次のとおり交付することに決定されたので通知する。

年 月 日

長崎県後期高齢者医療広域連合長 印

事業に要する経費及び補助金の額は、次のとおりである。

補助金の額 金 円

番 号
年 月 日

長崎県後期高齢者医療広域連合長 様

市町長 印

特別対策補助金変更交付申請書

年 月 日第 号で交付決定を受けた 年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度特別対策補助金については、次により変更交付されるよう関係書類を添えて申請する。

1 補助金申請額

今回追加交付（一部取消）申請額	金	円
内訳 負担金既交付決定額	金	円
変更後負担金所要額	金	円

2 関係書類

- (1) 年度長崎県後期高齢者医療広域連合
後期高齢者医療制度特別対策補助金変更所要額調書（別紙 1 - 1）
- (2) 年度長崎県後期高齢者医療広域連合
後期高齢者医療制度特別対策事業変更実施計画書（別紙 2 - 1）
- (3) 年度歳入歳出予算（見込）書抄本

年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度特別対策補助金変更所要額調査書

事業区分	(市町名)									
	総事業費 (A)	寄付金その他の 収入見込額 (B)	差引額 (A)-(B) (C)	対象経費の 支出予定額 (D)	基準額 (E)	選定額 (F)	広域連合 補助所要額 (G)	広域連合補助金 交付決定額 (H)	広域連合補助金 超過(不足)額 (H)-(G) (I)	
	円	円	円	円	円	円	円	円		
合 計										

- (注) 1 (A) 欄は本事業に要する全ての経費の見込み合計額を記入すること。
 2 (D) 欄は後期高齢者を対象とした経費の額を記入すること。
 3 (E) 欄は別紙2により算出した基準額を記入すること。
 4 (F) 欄は各事業内容ごとに(D)欄と(E)欄を比較して少ない方の金額を記入すること。
 5 (G) 欄は各事業内容ごとに(F)欄と(C)欄を比較して少ない方の金額を記入すること。
 6 (H) 欄は交付決定を受けた金額を記入すること。

年度長崎県後期高齢者医療広域連合
後期高齢者医療制度特別対策事業変更実施計画書

(市町名)

事業名			
事業目的・内容及び 事業実施計画の概要			
実施予定期間	年 月 日 から 年 月 日 まで		
基準額	(広域連合長の認める額)		円
対象経費の支出予定額	経費区分	経費区分毎の 支出予定額	積算内訳
		円	
			円
合計額		円	

一人当たり助成単価	円
一人当たり助成上限回数	回
一人当たり最大助成額	円
事業対象被保険者数(実人数)	人

- 注) 1 各事業ごとに別葉とすること。
 2 「事業目的・内容及び事業実施計画の概要」欄には、実施する事業について、目的、項目、対象、実施方法等を具体的に記入すること。
 3 変更した箇所がわかるように記載すること。

特別対策補助金追加交付（変更）決定通知書

市町長

年 月 日 第 号で交付決定の通知をした 年度長崎県後期
高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度特別対策補助金については、 年 月 日
第 号申請に基づき、決定内容の一部を次のとおり変更することを決定したので通知
する。

年 月 日

長崎県後期高齢者医療広域連合長 印

事業に要する経費及び補助金の額は、次のとおりである。

追加交付（一部取消）後決定額	金	円
内訳 変更前補助金決定額	金	円
追加交付額（今回減少額）	金	円

番 号
年 月 日

長崎県後期高齢者医療広域連合長 様

市町長 印

特別対策補助金事業実績報告書

年 月 日第 号で交付（変更）決定を受けた標記について、次により関係書類を添えて報告する。

1 補助金申請額

交付決定額 金 円

追加又は超過交付額 金 円

2 関係書類

- (1) 年度長崎県後期高齢者医療広域連合
後期高齢者医療制度特別対策補助金精算書（別紙 1 - 3）
- (2) 年度長崎県後期高齢者医療広域連合
後期高齢者医療制度特別対策事業実施結果報告書（別紙 2 - 3）
- (3) 年度歳入歳出決算（見込）書抄本

年度長崎県後期高齢者医療広域連合
後期高齢者医療制度特別対策事業実施結果報告書

(市町名)

事業名											
事業目的・内容及び 事業実施計画の概要											
実施予定期間	年 月 日 から 年 月 日 まで										
基準額	(広域連合長の認める額)		円								
対象経費の支出予定額	経費区分	経費区分毎の 支出予定額	積算内訳								
		円									
			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">一人当たり助成単価</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">円</td> </tr> <tr> <td>一人当たり助成上限回数</td> <td style="text-align: right;">回</td> </tr> <tr> <td>一人当たり最大助成額</td> <td style="text-align: right;">円</td> </tr> <tr> <td>事業対象被保険者数(実人数)</td> <td style="text-align: right;">人</td> </tr> </table>	一人当たり助成単価	円	一人当たり助成上限回数	回	一人当たり最大助成額	円	事業対象被保険者数(実人数)	人
一人当たり助成単価	円										
一人当たり助成上限回数	回										
一人当たり最大助成額	円										
事業対象被保険者数(実人数)	人										
合計額	円										

注)1 各事業ごとに別葉とすること。

2 「事業目的・内容及び事業実施計画の概要」欄には、実施する事業について、目的、項目、対象、実施方法等を具体的に記入すること。

特別対策補助金交付額確定通知書

市町長

年 月 日 第 号で交付決定の通知をした 年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度特別対策補助金については、年 月 日 第号実績報告に基づき、次により確定されたので通知する。

交付決定額	金	円
精算額	金	円
交付確定額	金	円

年 月 日

長崎県後期高齢者医療広域連合長 印

別紙様式7

番 号
年 月 日

長崎県後期高齢者医療広域連合長 様

市町長 印

特別対策補助金交付請求書

年 月 日第 号で交付確定を受けた標記について、交付請求を
する。

請求額

金 _____ 円

別紙様式8

番 号
年 月 日

長崎県後期高齢者医療広域連合長 様

市町長 印

特別対策補助金の概算交付請求書

年 月 日第 号で交付決定を受けた標記について、次により関係書類を添えて概算交付請求をする。

補助金概算請求額

概算請求額 金 _____ 円