

様式第6号

年度 堺市医療型短期入所整備促進事業補助金事業実績報告内訳書

| 病院名 | 補助対象経費(日額) | | | 補助単価 ④ | 補助基本額 ③と④を比較して すくない方の額 ⑤ | 利用日数 ⑥ | 補助額 (⑤×⑥) ⑦ | 既交付決定額 ⑧ | 精算額 (⑦-⑧) ⑨ |
|-----|-------------------|---------------------|-----------------|-----------|-----------------------------------|-----------|-------------------|-------------|-------------------|
| | 基礎的な 診療報酬 ① | 障害福祉 サービス報酬 ② | 差引額 ①-② ③ | | | | | | |
| | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 日 | 円 | 円 | 円 |
| | | | | 10,300 | | | | | |

《診療報酬及び障害福祉サービス報酬の算定項目》

| |
|--|
| |
|--|