様式第１号

番　　　　　号

令和７年　月　日

富山県知事　新田　八朗　殿

住所（所在地）

（名称）

氏名（代表者氏名）

令和７年度富山県地域医療介護総合確保基金事業実施計画書

（勤務環境改善医師派遣等推進事業）

１　事業実施計画

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 事業名 | 事業内容 | 事業費 | （千円） | | |
| 基金 | その他  （市町村） | 事業者負担 |
| ７ | 勤務環境改善医師派遣等推進事業 | 長時間労働医療機関への医師派遣等を行う医療機関等の運営に対する支援 |  |  |  |  |

２　添付資料

　参考となる資料

様式第２号

事業計画書

１　事業者の概要

（１）事業者名

　（２）代表者　役職・氏名

　（３）所在地

２　事業の内容

　（１）事業名称

　（２）実施地域

　（３）実施期間

　（４）事業の具体的内容

　（５）事業の必要性等

３　事業の計画

別紙のとおり

　（別紙1-2-1）令和７年度　勤務環境改善医師派遣等推進事業　事業計画書

　　（別紙1-2-2）勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制

備考　必要に応じて、適宜欄の拡大、行の追加をすること。

様式第３号

収支予算書

(収入）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　分 | 金　額 | 備　考 |
| 県補助金 |  |  |
| 県その他補助金等 |  |  |
| 市町村補助金等 |  |  |
| その他団体補助金等 |  |  |
| 事業者自己財源額 |  |  |
| 借入金 |  |  |
| その他 |  |  |
| 計 |  |  |

（支出）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （単位：千円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　分 | | | 金　額 | 備　考 |
| 総事業費 | 補助対象経費 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 小　計 | |  |  |
| 補助対象外経費 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 小　計 | |  |  |
| 計 | | |  |  |

※地方自治体が事業主体となる場合は、上記に係る歳入歳出予算書（又は見込書）の抄本を

別途添付すること。