（別紙様式2）

事業計画（変更）書

１　申請者の概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 補助事業者名 | 施設名称 | 施設所在地 | 電話番号 |
|  |  |  |  |

２　勤務する難病指定医等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区　分 | 人数 | 指定医番号（10桁） | 氏　名 |
| 難病指定医等 | 　人 |  |  |
|  |  |

注）難病指定医又は協力難病指定医のうち、2名までを記載してください。

３　整備予定内容及び内訳等

|  |  |
| --- | --- |
| 整備内容 | * パソコンの購入　　　□　院内システムの改修　　　□　その他
 |
| 整　備内訳等 | **◆　パソコンの購入**品　　　　　名：メーカー・規格：数　　　　　量：　　 台単価 （税込）：　　 円 |
| * **院内システムの改修**

改修内容：改修により期待される効果：改修予定金額（税込）：　　　　　 円積算内訳（品目、単価、数量等を記載）： |
| * **その他**

整備内容：整備により期待される効果：整備予定金額（税込）：　　　　　円積算内訳（品目、単価、数量等を記載）： |

４　事業の実施予定期間（着手予定日及び完了予定日）

　　令和　年　月　日 から 令和　年　月　日 まで