第１号様式

年度大分県医療意見書電子化等推進事業計画認定申請書

第　　　　　号

年　　月　　日

大分県知事　　　　　　殿

住所

氏名

年度大分県医療意見書電子化等推進事業計画について、下記のとおり作成したので認定されるよう、大分県医療意見書電子化等推進事業実施要領４（１）の規定により申請します。

記

添付書類　　事業計画書（別紙１）

　　　　　　誓約書

　　　　　　　　　　　　　　　　　その他参考となる書類

別紙１

大分県医療意見書電子化等推進事業計画書

申請者

|  |  |
| --- | --- |
| 開設者（設置者） |  |
| 医療機関名 |  |
| 所在地 |  |

整備費内訳

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 品目 | 型式・規格 | 数量 | 単価(円) | 金額(円) | 備考 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |