（様式）

実施計画書

１　事業実施主体の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関名： | 担当者職氏名： |
| 在宅医療人員体制：歯科医師　　名，歯科衛生士　　名，その他（　　　　　　）　　名 | 電話番号（FAX）： |
| 訪問診療・往診の頻度：訪問診療　　回/月，往診　　回/月，対象患者　　名/月，訪問軒数　　軒/月  訪問診療・往診を行う地域：（例）仙台市 | メールアドレス： |

２　設備整備の内容

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 品名 | 規格・型式 | 単価（円） | 員数（個数） | 購入金額（円） | 補助率 | 補助所要額（円） | 備考 |
|  |  |  |  |  | 1/2 |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |  |  |

　※ 単価及び購入金額は税込の価格を記載

３　設備整備を行う理由及び効果

|  |
| --- |
| 設備整備の利用方法とそれを必要とする理由（現状の課題等を踏まえて，設備整備を行うこととなった経緯を具体的に記載する。） |
| 設備整備の効果  （設備整備を行うことで，今後の訪問診療・往診の頻度や人員体制にどのような効果が見込まれるか，あるいはどのような体制を目指していくかを記載する。） |