

## 血圧計・非接触型体温計導入促進助成金 実績報告内訳書

		事業者名						
営業所名	導入装置			取得価格（円）* 税抜	助成額 * 取得価格の1/2 * 千円未満切捨	購入年月		
	区分 ※該当に <input checked="" type="checkbox"/>	メーカー	装置名・型式					
営業所 支店	<input type="checkbox"/> 血圧計 <input type="checkbox"/> 体温計			円	円	令和	年	月
営業所 支店	<input type="checkbox"/> 血圧計 <input type="checkbox"/> 体温計			円	円	令和	年	月
営業所 支店	<input type="checkbox"/> 血圧計 <input type="checkbox"/> 体温計			円	円	令和	年	月
営業所 支店	<input type="checkbox"/> 血圧計 <input type="checkbox"/> 体温計			円	円	令和	年	月
営業所 支店	<input type="checkbox"/> 血圧計 <input type="checkbox"/> 体温計			円	円	令和	年	月
営業所 支店	<input type="checkbox"/> 血圧計 <input type="checkbox"/> 体温計			円	円	令和	年	月
営業所 支店	<input type="checkbox"/> 血圧計 <input type="checkbox"/> 体温計			円	円	令和	年	月
営業所 支店	<input type="checkbox"/> 血圧計 <input type="checkbox"/> 体温計			円	円	令和	年	月
営業所 支店	<input type="checkbox"/> 血圧計 <input type="checkbox"/> 体温計			円	円	令和	年	月
合 計					円			

1. 血圧計は県内認可営業所ごと1台（最大5台）、体温計は県内認可営業所ごと1個です。同一営業所補助併用可。
2. 助成額は機器単価（税抜）の1/2（千円未満切捨）の金額で、血圧計は最大5万円、体温計は最大1万円となります。