

様式 L 画面説明

様式 L 画面

令和 7 年度 特 別 調 整 交 付 金 算 出 基 礎 表									
特別の事情	その他特別の事情がある場合（算定省令第6条第1号ウ） （直診の運営に特別に要した費用がある場合）								
施 設 名	立地 条件	規格 (型)	許可病床数 (床)	年間診療 実 日 数 (日)	申請 要件	要した費用 (円)	保険者補助額 (円)	調整基準額 (千円)	特別調整 交付金の額 (千円)
#0011	#0012	#0013	#0014	#0015	#0016	#0017	#0211	#0018	#0019
	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0
#0021	#0022	#0023	#0024	#0025	#0026	#0027	#0221	#0028	#0029
	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0
#0031	#0032	#0033	#0034	#0035	#0036	#0037	#0231	#0038	#0039
	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0
#0041	#0042	#0043	#0044	#0045	#0046	#0047	#0241	#0048	#0049
	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0
#0051	#0052	#0053	#0054	#0055	#0056	#0057	#0251	#0058	#0059
	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0
#0061	#0062	#0063	#0064	#0065	#0066	#0067	#0261	#0068	#0069
	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0
#0071	#0072	#0073	#0074	#0075	#0076	#0077	#0271	#0078	#0079
	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0
#0081	#0082	#0083	#0084	#0085	#0086	#0087	#0281	#0088	#0089
	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0
#0091	#0092	#0093	#0094	#0095	#0096	#0097	#0291	#0098	#0099
	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0
#0101	#0102	#0103	#0104	#0105	#0106	#0107	#0301	#0108	#0109
	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0
合 計						#0117		#0118	#0119
						0		0	0

都道府県番号 50 都道府県名 国保県 保険者番号 004 保険者名 都築市 算定省令第9条 保健事業2025

データの登録 データチェック 計算式の表示 キャンセル

上書

※施設名以外の項目は全て半角の数字で入力をお願いいたします。

1. 項目色について

画面内の項目色の分類は以下の通りとなります。

白色・・・入力項目

黄色・・・転記 or 計算項目（直接入力不可）

白色の項目は直接入力してください。

黄色の項目については白色項目の入力値により変化します。

2. データチェックボタンについて

当様式のエラーチェックを行います。

3. 計算式の表示ボタンについて

当様式の計算仕様をPDFにて表示します。

計算式等はこちらから参照して頂きます様お願いいたします。

4. データの登録ボタンについて

現在の表内の数値に更新して画面を閉じます。