別紙２

**事 業 計　　画　　書**

１　病院の概要

　(１)　病院の名称

　(２)　病院の所在地

　(３)　開設者

２　補助対象建物の概要（棟ごとに記載のこと）

　(１)　建物の名称 ：

　(２)　建築年月日：　　　　　年　　月　　日

(３)　建物の構造：

(４)　階数：　　　　　　階

(５)　床面積：　　　　　　㎡

(６)　病床数：　　　　　　床

(７)　所有権の状況

（　病院所有　・　病院以外の所有　・　その他（区分所有等）　）

３　事業内容

　(１)　契約予定年月　　：　　　　年　　月

(２)　事業完了予定年月：　　　　年　　月