

〔別 紙〕
様式 1

事 業 報 告 書
(自 令和 5 年 7 月 1 日 至 令和 6 年 6 月 30 日)

1 医療法人の概要

- (1) 名 称 医療法人 トリイクリニック
- ① ☐ 財団 ☒ 社団 (☐ 出資持分なし ☒ 出資持分あり)
- ② ☐ 社会医療法人 ☐ 特定医療法人 ☐ 出資額限度法人
- ☒ その他
- ③ ☐ 基金制度採用 ☒ 基金制度不採用
- 注) ①から③のそれぞれの項目 (③は社団のみ。) について、該当する欄の ☐ を塗りつぶすこと。(会計年度内に変更があった場合は変更後。)
- (2) 事務所の所在地 愛知県蒲郡市形原町東根崎 74
- 注) 複数の事務所を有する場合は、主たる事務所と従たる事務所を記載すること。
- (3) 設立認可年月日 昭和 平成 令和 元年 6 月 2 日
- (4) 設立登記年月日 昭和 平成 令和 元年 6 月 14 日
- (5) 役員及び評議員

| | 氏 名 | 備 考 |
|-------|--------|-----------------|
| 理 事 長 | 鳥居 尚隆 | (医)トリイクリニック 管理者 |
| 理 事 | 鳥居 三保子 | |
| 理 事 | 鳥居 滋子 | |
| 監 事 | 鈴木 寿一 | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

注) 1. 「社会医療法人、特定医療法人及び医療法第 4 2 条の 3 第 1 項の認定を受けた医療法人」以外の医療法人は、記載しなくても差し支えないこと。

2. 理事の備考欄に、当該医療法人の開設する病院、診療所又は介護老人保健施設 (医療法第 4 2 条の指定管理者として管理する病院等を含む。) の管理者であることを記載すること。(医療法第 4 7 条第 1 項参照)

3. 評議員の備考欄に、評議員の選任理由を記載すること。(医療法第 4 9 条の 4 参照)

2 事業の概要

(1) 本来業務（開設する病院、診療所又は介護老人保健施設（医療法第42条の指定管理者として管理する病院等を含む。）の業務）

| 種 類 | 施設の名称 | 施設の医療機関 コード(注4) 又 は介護事業番号 | 開 設 場 所 | 許可病床数 |
|--------------|---------|---------------------------------|---------------------|--|
| 病院 | | | | |
| 診療所 | トリクリニック | 2313300853 | 愛知県蒲郡市形原町東 根崎 74 | 一般病床 0 床 療養病床 0 床 [医療保険 0 床] [介護保険 0 床] |
| 介護老人 保健施設 | | | | |

注) 1. 地方自治法第244条の2第3項に規定する指定管理者として管理する施設については、その旨を施設の名称の下に【 】書で記載すること。

2. 療養病床に介護保険適用病床がある場合は、医療保険適用病床と介護保険適用病床のそれぞれについて内訳を【 】書で記載すること。

3. 介護老人保健施設の許可病床数の欄は、入所定員及び通所定員を記載すること。

4. 医療機関コード：保険医療機関として指定された病院等に付される番号です。

診療報酬請求に使用する医療機関番号（7桁）の前に、医科の場合「231」、歯科の場合「233」を追加し、10桁で記載すること。

医療機関番号（7桁）は、東海北陸厚生局のホームページで確認ができます。

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tokaihokuriku/newpage_00287.html

(2) 附帯業務（医療法人が行う医療法第42条各号に掲げる業務）

| 種類又は事業名 | 実 施 場 所 | 備 考 |
|---------|---------|-----|
| 無 | | |
| | | |

注) 地方公共団体から委託を受けて管理する施設については、その旨を施設の名称の下に【 】書で記載すること。

- (3) 収益業務（社会医療法人又は医療法第42条の3第1項の認定を受けた医療法人が行うことができる業務）

| 種 類 | 実 施 場 所 | 備 考 |
|-----|---------|-----|
| 無 | | |
| | | |

- (4) 当該会計年度内に社員総会又は評議員会で議決又は同意した事項

令和 5 年 8 月 12 日 令和 4 年度決算の決定の件

令和 6 年 6 月 29 日 令和 6 年度の事業計画及び収支予算承認の決定

注) (5)、(6)については、医療機関債を発行又は購入する医療法人が記載し、(7)以下については、病院又は介護老人保健施設を開設する医療法人が記載し、診療所のみを開設する医療法人は記載しなくても差し支えないこと。

- (5) 当該会計年度内に発行した医療機関債

- (6) 当該会計年度内に購入した医療機関債

- (7) 当該会計年度内に開設（許可を含む）した主要な施設

- (8) 当該会計年度内に他の法律、通知等において指定された内容

- (9) その他

注) 当該会計年度内に行われた工事、医療機器の購入又はリース契約、診療科の新設又は廃止等を記載する。(任意)

様式 3 - 2

法人名 医療法人 トリイクリニック
所在地 蒲都市形原町東根崎74

※医療法人整理番号 449

貸 借 対 照 表
(令和 6 年 6 月 30 日現在)

(単位：千円)

| 資 産 の 部 | | 負 債 の 部 | |
|---------------|---------|---------------------|---------|
| 科 目 | 金 額 | 科 目 | 金 額 |
| I 流 動 資 産 | 476,908 | I 流 動 負 債 | 21,454 |
| II 固 定 資 産 | 115,068 | II 固 定 負 債 | |
| 1 有 形 固 定 資 産 | 88,279 | (うち医療機関債) | |
| 2 無 形 固 定 資 産 | 5,837 | 負 債 合 計 | 21,454 |
| 3 そ の 他 の 資 産 | 20,952 | 純 資 産 の 部 | |
| (うち保有医療機関債) | | 科 目 | 金 額 |
| | | I 出 資 金 | 35,000 |
| | | II 積 立 金 | 535,522 |
| | | III 評 価 ・ 換 算 差 額 等 | |
| | | 純 資 産 合 計 | 570,522 |
| 資 産 合 計 | 591,976 | 負債・純資産合計 | 591,976 |

(注) 経過措置医療法人は、純資産の部の基金の科目の代わりに出資金とするとともに、代替基金の科目を削除すること。

[様式4-2]

法人名 医療法人 トリイクリニック
所在地 蒲都市形原町東根崎74

※医療法人整理番号 449

(※ 上記は記載する必要なし)

損 益 計 算 書
(自 令和 5 年 7 月 1 日 至 令和 6 年 6 月30日)

(単位：千円)

| 科 目 | 金 額 |
|------------|---------|
| I 事業損益 | |
| A 本来業務事業損益 | |
| 1 事業収益 | 115,773 |
| 2 事業費用 | 102,904 |
| 本来業務事業利益 | 12,869 |
| B 附帯業務事業損益 | |
| 1 事業収益 | |
| 2 事業費用 | |
| 附帯業務事業利益 | |
| 事業利益 | 12,869 |
| II 事業外収益 | 1,278 |
| III 事業外費用 | |
| 経常利益 | 14,147 |
| IV 特別利益 | 90 |
| V 特別損失 | |
| 税引前当期純利益 | 14,237 |
| 法人税等 | 3,401 |
| 当期純利益 | 10,836 |

(注) 1. 利益がマイナスとなる場合には、「利益」を「損失」と表示すること。
2. 表中の科目について、不要な科目は削除しても差し支えないこと。

〔様式2〕

法人名 医療法人 トリイクリニック
所在地 蒲郡市形原町東根崎74

※医療法人整理番号

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|
| | | | 4 | 4 | 9 |
|--|--|--|---|---|---|

(※ 上記は記載する必要なし)

財 産 目 録
(令和 6 年 6 月 30 日現在)

| | |
|------------|------------|
| 1. 資 産 額 | 591,976 千円 |
| 2. 負 債 額 | 21,454 千円 |
| 3. 純 資 産 額 | 570,522 千円 |

| (内 訳) | (単位：千円) |
|-------------------|---------|
| 区 分 | 金 額 |
| A 流 動 資 産 | 476,908 |
| B 固 定 資 産 | 115,068 |
| C 資 産 合 計 (A + B) | 591,976 |
| D 負 債 合 計 | 21,454 |
| E 純 資 産 (C - D) | 570,522 |

(注) 財産目録の価額は、貸借対照表の価額と一致すること。

| | |
|-----------------------------|--|
| 土地及び建物について、該当する欄の□を塗りつぶすこと。 | |
| 土 地 | (<input type="checkbox"/> 法人所有 <input checked="" type="checkbox"/> 賃借 <input type="checkbox"/> 部分的に法人所有 (部分的に賃借)) |
| 建 物 | (<input type="checkbox"/> 法人所有 <input type="checkbox"/> 賃借 <input checked="" type="checkbox"/> 部分的に法人所有 (部分的に賃借)) |

〔様式 6〕

監 事 監 査 報 告 書

医療法人 トリイクリニック
理事長 鳥 居 尚 隆 殿

私は、医療法人 トリイクリニックの令和 5 会計年度（令和 5 年 7 月 1 日から令和 6 年 6 月 30 日まで）の業務及び財産の状況等について監査を行いました。その結果につき、以下のとおり報告いたします。

監査の方法の概要

私は、理事会その他重要な会議に出席するほか、理事等からその職務の執行状況を聴取し、重要な決裁書類等を閲覧し、本部及び主要な施設において業務及び財産の状況を調査し、事業報告を求めました。また、事業報告書並びに会計帳簿等の調査を行い、計算書類、すなわち財産目録、貸借対照表及び損益計算書の監査を実施しました。

記

監査結果

- (1) 事業報告書は、法令及び定款（寄附行為）に従い、法人の状況を正しく示しているものと認めます。
- (2) 会計帳簿は、記載すべき事項を正しく記載し、上記の計算書類の記載と合致しているものと認めます。
- (3) 計算書類は、法令及び定款（寄附行為）に従い、損益及び財産の状況を正しく示しているものと認めます。
- (4) 理事の職務執行に関する不正の行為又は法令若しくは定款（寄附行為）に違反する重大な事実は認められません。

令和 6 年 8 月 14 日

医療法人 トリイクリニック
監 事 鈴 木 寿 一