

事 業 報 告 書  
(自 令和 3 年 9 月 1 日 至 令和 4 年 8 月 3 1 日)

## 1 医療法人の概要

(1) 名 称 医療法人社団仁悠会

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 埼玉県ふじみ野市上福岡六丁目 4 番 3 号

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 平成 2 3 年 9 月 2 6 日

(4) 設立登記年月日 平成 2 3 年 9 月 3 0 日

(5) 役員及び評議員

|     | 氏 名    | 備 考             |
|-----|--------|-----------------|
| 理事長 | 中野 和俊  | なかの小児科クリニック 管理者 |
| 理事  | 中野 良子  |                 |
| 同   | 中野 宏一  |                 |
| 同   | 中野 さつき |                 |
| 監事  | 吉岡 章一郎 |                 |

## 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       | 開 設 場 所                | 許可病床数  |
|--------------|-------------|------------------------|--|
| 病院           | 該当なし        |                        |  |
| 診療所          | なかの小児科クリニック | 埼玉県ふじみ野市上福岡<br>六丁目4番3号 | 一般病床 0床<br>療養病床 0床<br>[医療保険 0床]<br>[介護保険 0床] |
| 介護老人<br>保健施設 | 該当なし        |                        |  |

- 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。

- (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 |
|---------|---------|-----|
| 該当なし    |         |     |

- 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（社会医療法人又が行うことができる業務）

| 種 類  | 実 施 場 所 | 備 考 |
|------|---------|-----|
| 該当なし |         |     |

- (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3年10月26日 令和 2年度の決算の確定

令和4年 8月28日 令和 4年度の事業計画及び収支予定の決定

様式 3 - 3

|     |                    |           |  |  |  |  |
|-----|--------------------|-----------|--|--|--|--|
| 法人名 | 医療法人社団仁悠会          | ※医療法人整理番号 |  |  |  |  |
| 所在地 | 埼玉県ふじみ野市上福岡六丁目4番3号 |           |  |  |  |  |

貸 借 対 照 表  
(令和4年8月31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     | 106,652 | I 流 動 負 債           | 7,859   |
| II 固 定 資 産    | 62,844  | II 固 定 負 債          | 92,718  |
| 1 有 形 固 定 資 産 | 21,372  | 負 債 合 計             | 100,577 |
| 2 無 形 固 定 資 産 |         | 純 資 産 の 部           |         |
| 3 そ の 他 の 資 産 | 41,472  | 科 目                 | 金 額     |
|               |         | I 資 本 剰 余 金         | 10      |
|               |         | II 利 益 剰 余 金        | 59,261  |
|               |         | 1 代 替 基 金           |         |
|               |         | 2 その他利益剰余金          | 59,261  |
|               |         | III 評 価 ・ 換 算 差 額 等 |         |
|               |         | IV 基 金              | 9,648   |
|               |         | 純 資 産 合 計           | 68,919  |
| 資 産 合 計       | 169,496 | 負債・純資産合計            | 169,496 |

様式 4 - 2

法人名 医療法人社団仁悠会

※医療法人整理番号

所在地 埼玉県ふじみ野市上福岡六丁目4番3号

損 益 計 算 書  
(自 令和3年9月1日 至 令和4年8月31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     | 151,679 |
| 2 事業費用     | 140,157 |
| 本来業務事業利益   | 11,521  |
| 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   | 0       |
| 事業利益       | 11,521  |
| II 事業外収益   | 7,676   |
| III 事業外費用  | 382     |
| 経常利益       | 18,816  |
| IV 特別利益    | 20      |
| V 特別損失     | 386     |
| 税引前当期純利益   | 18,449  |
| 法人税等       | 3,787   |
| 当期純利益      | 14,662  |

(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 医療法人社団仁悠会 ※医療法人整理番号  
所在地 埼玉県ふじみ野市上福岡六丁目4番3号

財 産 目 録  
(令和4年8月31日現在)

1. 資 産 額 169,496 千円  
2. 負 債 額 100,577 千円  
3. 純 資 産 額 68,919 千円

| (内 訳)             |  | (単位：千円) |
|-------------------|--|---------|
| 区 分               |  | 金 額     |
| A 流 動 資 産         |  | 106,652 |
| B 固 定 資 産         |  | 62,844  |
| C 資 産 合 計 (A + B) |  | 169,496 |
| D 負 債 合 計         |  | 100,577 |
| E 純 資 産 (C - D)   |  | 68,919  |

(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 | (□ 法人所有 ■ 賃借 □ 部分的に法人所有(部分的に賃借)) |  |
| 建                           | 物 | (□ 法人所有 ■ 賃借 □ 部分的に法人所有(部分的に賃借)) |  |

法人名 埼玉県ふじみ野市上福岡六丁目4番3号  
所在地 医療法人社団仁悠会

※医療法人整理番号

関係事業者との取引の状況に関する報告書

(1) 法人である関係事業者

| 種類   | 名称 | 所在地 | 総資産額<br>(千円) | 事業の内容 | 関係事業者<br>との関係 | 取引の内容 | 取引金額<br>(千円) | 科目 | 期末残高<br>(千円) |
|------|----|-----|--------------|-------|---------------|-------|--------------|----|--------------|
| 該当なし |    |     |              |       |               |       |              |    |              |

(取引条件及び取引条件の決定方針等)

(2) 個人である関係事業者

| 種類   | 氏名 | 職業 | 関係事業者<br>との関係 | 取引の内容 | 取引金額<br>(千円) | 科目 | 期末残高<br>(千円) |
|------|----|----|---------------|-------|--------------|----|--------------|
| 該当なし |    |    |               |       |              |    |              |

(取引条件及び取引条件の決定方針等)

## 監 事 監 査 報 告 書

医療法人社団仁悠会

理事長 中野 和俊 殿

私は、医療法人社団仁悠会の令和3会計年度（令和3年9月1日から令和4年8月31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 4年10月22日

医療法人社団仁悠会

監事 吉岡 章一郎