

様式 1

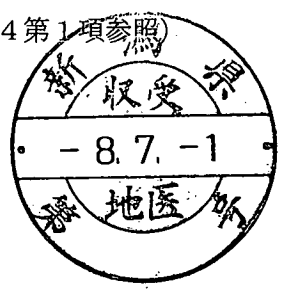
事業報告書  
(自 令和 7年 4月14日 至 令和 8年 3月31日)

1 医療法人の概要

- (1) 名 称 医療法人〇〇会 五智歯科クリニック
- 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 新潟県上越市五智1丁目13番10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 令和 6年12月25日
- (4) 設立登記年月日 令和 7年 4月14日
- (5) 役員及び評議員

|       | 氏 名   | 備 考 |
|-------|-------|-----|
| 理 事 長 | 丸田 隆司 |     |
| 理 事   | 丸田 慶子 |     |
| 同     | 丸田 祥子 |     |
| 同     |       |     |
| 同     |       |     |
| 同     |       |     |
| 同     |       |     |
| 監 事   | 新村 弘子 |     |
| 同     |       |     |
| 評 議 員 |       |     |
| 同     |       |     |
| 同     |       |     |

- 注) 1. 「社会医療法人、特定医療法人及び医療法第42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、介護老人保健施設又は介護医療院 (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。) の管理者であることを記載すること。(医療法第46条の5第6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46条の4第1項参照)



## 2 事業の概要

(1) 本来業務（開設する病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院（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<br>又は介護事業所番号 | 開設場所              | 許可病床数                                                                   |
|----------|-----------|-------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 病院       |           |                         |                   | 一般病床 床<br>療養病床 床<br>[医療保険 床]<br>[介護保険 床]<br>精神病床 床<br>感染症病床 床<br>結核病床 床 |
| 診療所      | 五智歯科クリニック | 1510341896              | 新潟県上越市五智1丁目13番10号 | 一般病床 0床<br>療養病床 0床<br>[医療保険 床]<br>[介護保険 床]                              |
| 介護老人保健施設 |           |                         |                   | 入所定員 名<br>通所定員 名                                                        |
| 介護医療院    |           |                         |                   | 入所定員 名<br>通所定員 名                                                        |

- 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. 介護老人保健施設又は介護医療院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 |
|---------|------|----|
|         |      |    |
|         |      |    |

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 |
|-----|---------|-----|
|     |         |     |
|     |         |     |

(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 8 年 3 月 2 5 日 令和 7 年度の事業計画及び収支予算の決定

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、介護老人保健施設又は介護医療院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。

法人名 医療法人社団 五智歯科クリニック  
所在地 新潟県上越市五智1丁目13番10号

※医療法人整理番号 1125

貸借対照表  
令和8年3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      | 38,063 | I 流動負債       | 1,865  |
| II 固定資産     | 10,244 | II 固定負債      | 44,741 |
| 1 有形固定資産    | 10,244 | (うち医療機関債)    | (0)    |
| 2 無形固定資産    | 0      | 負債合計         | 46,606 |
| 3 その他の資産    | 0      | 純資産の部        |        |
| (うち保有医療機関債) | (0)    | 科目           | 金額     |
|             |        | I 出資金        | 2,000  |
|             |        | II 積立金       | -299   |
|             |        | (うち代替基金)     | (0)    |
|             |        | III 評価・換算差額等 | 0      |
|             |        | 純資産合計        | 1,701  |
| 資産合計        | 48,307 | 負債・純資産合計     | 48,307 |

法人名 医療法人社団 五智歯科クリニック  
所在地 新潟県上越市五智1丁目13番10号

※医療法人整理番号 1 1 2 5

損 益 計 算 書  
(自 令和 7年 4月 14日 至 令和 8年 3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     | 54,157 |
| 2 事業費用     | 54,656 |
| 本来業務事業利益   | △ 499  |
| B 附帯業務事業損益 |        |
| 1 事業収益     | 0      |
| 2 事業費用     | 0      |
| 附帯業務事業利益   | 0      |
| 事業利益       | △ 499  |
| II 事業外収益   | 540    |
| III 事業外費用  | 276    |
| 経常利益       | △ 235  |
| IV 特別利益    | 0      |
| V 特別損失     | 0      |
| 税引前当期純利益   | △ 235  |
| 法人税等       | 64     |
| 当期純利益      | △ 299  |

(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 五智歯科クリニック  
所在地 新潟県上越市五智1丁目13番10号

|           |      |
|-----------|------|
| ※医療法人整理番号 | 1125 |
|-----------|------|

財 産 目 録  
(令和 8 年 3 月 3 1 日現在)

|            |           |
|------------|-----------|
| 1. 資 産 額   | 48,307 千円 |
| 2. 負 債 額   | 46,606 千円 |
| 3. 純 資 産 額 | 1,701 千円  |

| (内 訳)             | (単位：千円) |
|-------------------|---------|
| 区 分               | 金 額     |
| A 流 動 資 産         | 38,063  |
| B 固 定 資 産         | 10,244  |
| C 資 産 合 計 (A + B) | 48,307  |
| D 負 債 合 計         | 46,606  |
| E 純 資 産 (C - D)   | 1,701   |

(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 checked="" type="checkbox"/> 賃借 <input type="checkbox"/> 部分的に法人所有(部分的に賃借)) |

法人名 医療法人社団 五智歯科クリニック  
所在地 新潟県上越市五智1丁目13番10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) |
|----|----|-----|--------------|-------|---------------|-------|--------------|----|--------------|
|    |    |     |              |       |               |       |              |    |              |

(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) |
|----|----|----|---------------|-------|--------------|----|--------------|
|    |    |    |               |       |              |    |              |

(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 五智歯科クリニック

理事長 丸田 隆司 殿

私（注１）は、医療法人法人 五智歯科クリニックの令和７年会計年度（令和７年４月１４日から令和８年３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（注２）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 ８年 ５月 26 日

医療法人社団 五智歯科クリニック

監事 新村 弘子

（注１）監査人が複数の場合には、「私たち」とする。

（注２）関係事業者との取引がある医療法人については、「財産目録、貸借対照表、損益計算書及び関係事業者との取引の状況に関する報告書」とし、社会医療法人債を発行する医療法人については、「財産目録、貸借対照表、損益計算書、純資産変動計算書、キャッシュ・フロー計算書及び附属明細表」とする。