

会員各位

「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」

について、申請をされた会員もいらっしゃると思いますが、エクセルで指示通りに入力して正しく仕上げるには途中でいくつかのポイントがあるようで、「感染症対応従事者慰労金交付事業」に引き続き手引きを作ってみました。

参考にして「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」を申請してください。（海野 智）

まずは下記のサイトにアクセスします。

埼玉県の「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」の実施について

<http://www.pref.saitama.lg.jp/a0710/koubo/hojyokin.html>

基本的にこのサイトを上から順によく読んでいきます。

詳細は、厚生労働省の[「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」のご案内パンフレット（PDF：1,553KB）](#)を御参照ください

※具体的な申請手順や対象経費については、「[医療機関等の申請マニュアル（PDF：3,004KB）](#)」を参照してください。

まずは上記の「医療機関等の申請マニュアル」をダウンロードします。できればプリントした方がわかりやすいです。

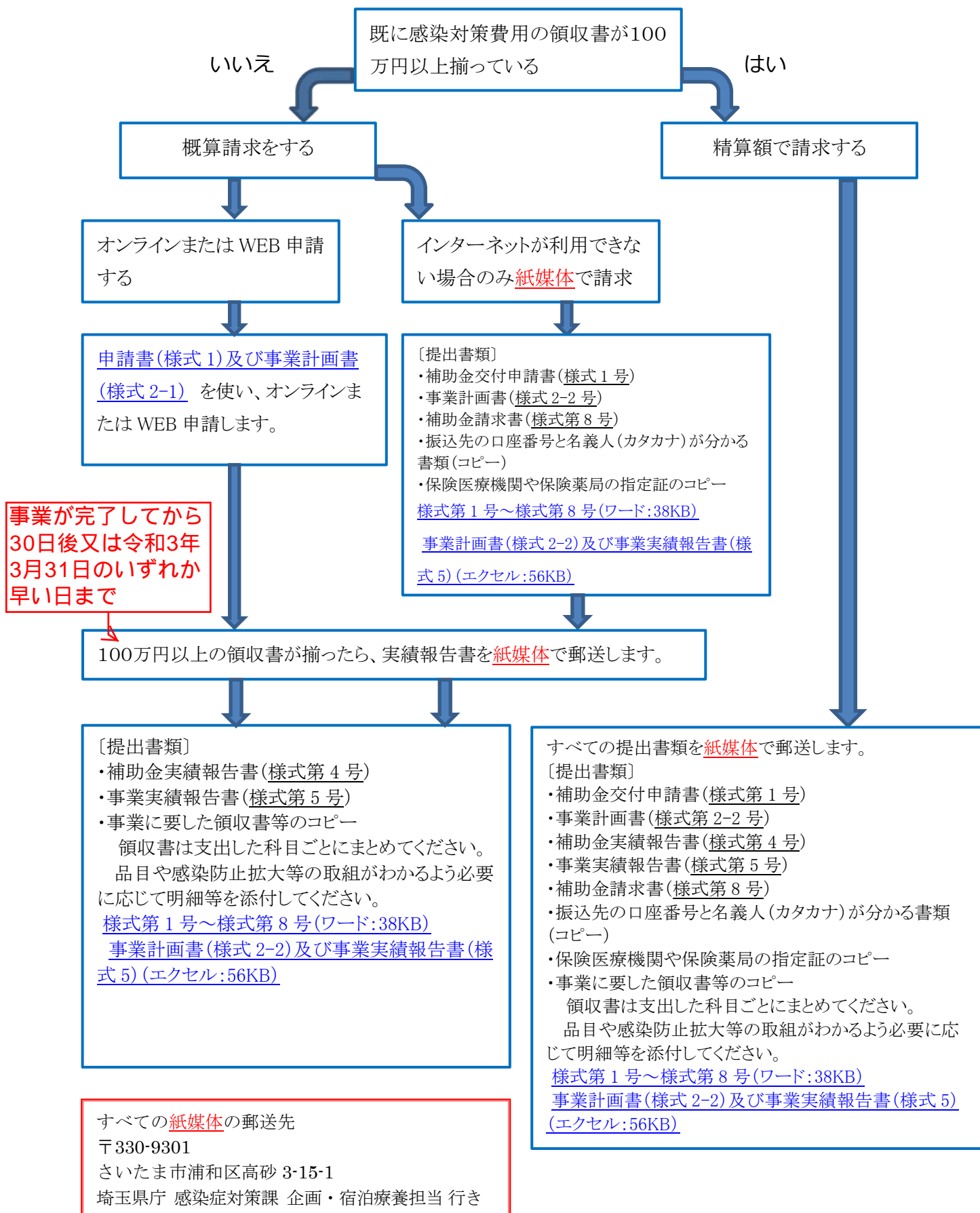
この事業で歯科は上限 100 万円です。

概算で請求をするか、すでに「支出済の費用」について補助金を申請する場合は精算額での請求となります。（合計が 100 万円を超えていなければ 100 万円の補助金は得られません。また、請求は 1 回のみで分割して請求できません。）

次のページに請求についてのフローチャートを作りましたので、各々の場合に沿って請求してください。

「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」申請フローチャート

※診療報酬用振込口座が差押え等されておらず、公立ではない歯科医院が対象のフローチャートです。



オンライン請求または WEB 請求について

申請書（様式 1）及び事業計画書（様式 2-1） についての説明。

まず、申請書（様式 1）及び事業計画書（様式 2-1） をクリックすると、「11shienkin_koufuyoukou_yousiki1_2_online1」というエクセル・ファイルがダウンロードされます。通常、Windows では「ダウンロード」というフォルダに格納されます。

このままでもよいですが、どこかわかりやすい場所（デスクトップでも任意の場所でも OK）にフォルダを新たに作って名前を付けて（「感染対策申請」等自分がわかれば OK）そこに格納してから始めた方が良いでしょう。

後に、申請用ファイルが出力されるのですが、同じフォルダ内に作られるので、どこからファイルを開いたか覚えておく必要があります。

任意の場所から、「11shienkin_koufuyoukou_yousiki1_2_online1」を開きます。（あらかじめ、わかりやすい名前にファイル名を変更しても構いません。）

11shienkin_koufuyoukou_yousiki1_2_online1_説明用【保護されたビュー】 - Microsoft Excel

ファイル

ホーム

挿入

ページレイアウト

数式

データ

校閲

表示

Acrobat

保護されたビュー

このファイルは、インターネット上の場所から取得されており、安全でない可能性があります。クリックすると詳細が表示されます。

編集を有効にする(E)

AF1

fx

A

B

C

D

E

F

G

H

I

J

K

L

M

N

O

P

Q

R

S

T

U

V

W

AF

AG

AH

AI

AJ

AK

AL

AM

AN

AO

AP

AQ

AR

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

様式2-1

（「様式2-2」は、紙申請用であり、どちらか一方を提出）

オンライン請求システム・WEB受付申請システム・電子媒体(CD-R) 申請用

事業実施計画書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業

申請日

令和2年7月31日

水色セルすべてに入力をして下さい。

提出用ファイル 出力

施設概要

助産所コードを有さない助産所は「999999999」を入力してください

医療機関等コード (10桁)

1

3

3

4

5

6

7

8

9

0

施設名称

医療法人社団〇〇〇 △△△病院

管理者職名

病院長

管理者氏名

〇〇〇〇

連絡先

担当部署

〇〇部

担当者氏名

〇〇〇〇

連絡先電話番号

03-XXXX-XXXX

連絡先メールアドレス

〇〇〇〇@〇〇.〇〇

所在地

郵便番号

1

2

3

-

4

5

6

7

都道府県

東京都

市区町村以降

中央区日本橋〇-〇-〇

施設類型(プルダウンから選択)

病院

許可病床数※
(病院のみ記載)

300

a_補助上限額 (基準額)
(円)

17,000,000

施設類型及び許可病床数に間違いがない

はい

施設類型及び許可病床数に間違いがない場合は、左の欄で「はい」を選択して下さい。
※間違いがあり本来の補助金額を超過して補助金が支払われた場合、超過分は返還対象となります。

口座情報

国保連合会に登録されている口座は債権譲渡されていない

はい

債権譲渡されていない場合は、「はい」を選択して下さい。債権譲渡されている場合は、国保連に登録されている口座への補助金の振込ができませんので、債権譲渡されていない口座の情報を提出していただく必要があります。

国保連合会による当該口座の債権譲渡に関する確認結果が都道府県に共有されることに同意する

はい

補助対象ではない債権譲渡先に補助金が渡ることを避けるため、国保連が保有している情報を用いて債権譲渡の有無に関して確認を行います。補助金交付過程において、その確認結果を都道府県に共有する必要があります。

国保連合会に登録されている口座情報を本事業の振込に使用することに同意する

はい

同意いただける場合は、「はい」を選択して下さい。

債権譲渡されていない口座情報をご記載ください

金融機関名

金融機関コード

支店名

支店コード

事業実施計画書(記載方法)

交付申請書

事業実施計画書

申請概要

まずはここをクリックして編集を有効にします。

このエクセルはExcel2010で作業していますので、エクセルのバージョンによってはタブなどの見た目が違うと思いますが、内容は同じはずです。

ここに入力して検索

17:25 2020/08/24

11shienkin_koufuyoukou_yousiki1_2_online1_説明用 - Microsoft Excel

ファイルホーム挿入ページレイアウト数式データ校閲表示Acrobat

切り取り
コピー
貼り付け
書式のコピー/貼り付け
クリップボード

游ゴシック 11 A A

折り返して全体を表示する
セルを結合して中央揃え

条件付き書式
テーブルとして書式設定

オートSUM
フィル
クリア

並べ替えとフィルター
検索と選択

挿入削除書式セル編集

セキュリティの警告 マクロが無効にされました。コンテンツの有効化

表示形式
セルの値の表示形式を、パーセンテージ、通貨、日付、時刻などから選択します。
ヘルプを表示するには、F1 キーを押してください。

〇〇県

ファイル種別表示です。都道府県ごとに、入力用ファイルが異なります。事業計画書シートの、右上の、都道府県表示を確認してください。

AF1 fx

Y Z AA AB AC AD AE AF AG AH AI AJ AK AL AM AN AO AP AQ AR

様式2-1 (「様式2-2」は、紙申請用であり、どちらか一方を提出) オンライン請求システム・WEB受付申請システム・電子媒体(CD-R) 申請用

事業実施計画書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業

申請日 令和2年7月31日

水色セルすべてに入力をして下さい。

提出用ファイル 出力

施設概要

助産所コードを有さない助産所は「999999999」を入力してください

医療機関等コード (10桁)	1	3	3	4	5	6	7	8	9	0	施設名称	医療法人社団〇〇〇 △△△病院		
管理者職名	病院長					管理者氏名	〇〇〇〇							
連絡先	担当部署					担当者氏名					連絡先電話番号		連絡先メールアドレス	
	〇〇部					〇〇〇〇					03-XXXX-XXXX		〇〇〇〇@〇〇.〇〇	
所在地	郵便番号							都道府県		市区町村以降				
	1	2	3	-	4	5	6	7	東京都	中央区日本橋〇-〇-〇				
施設類型(プルダウンから選択)	病院					許可病床数※ (病院のみ記載)	300		a_補助上限額 (基準額) (円)	17,000,000				

※ 原則として令和2年4月1日現在の医療法上の許可病床数

施設類型及び許可病床数に間違いがない	はい	施設類型及び許可病床数に間違いがない場合は、左の欄で「はい」を選択して下さい。 ※間違いがあり本来の補助金額を超過して補助金が支払われた場合、超過分は返還対象となります。
口座情報		
国保連合会に登録されている口座は債権譲渡されていない	はい	債権譲渡されていない場合は、「はい」を選択して下さい。債権譲渡されている場合は、国保連に登録されている口座への補助金の振込ができませんので、債権譲渡されていない口座の情報を提出していただく必要があります。
国保連合会による当該口座の債権譲渡に関する確認結果が都道府県に共有されていることに同意する	はい	補助対象ではない債権譲渡先に補助金が渡ることを避けるため、国保連が保有している情報を用いて債権譲渡の有無を確認を行います。補助金交付過程において、その確認結果を都道府県に共有する必要があります。
国保連合会に登録されている口座情報を本事業の振込に使用することに同意する	はい	同意いただける場合は、「はい」を選択して下さい。

ここに各項目の説明書が現れました。一通り目を通してください。

【自動計算】施設類型と許可病床数から自動的に算出されます。
補助上限額
・病院；200万円+5万円×病床数
・有床診療所（医科・歯科）；200万円
・無床診療助（医科・歯科）；100万円
・薬局・訪問看護ステーション・助産所；70万円

施設類型及び許可病床数に間違いがないことをご確認の上、「はい」を選択してください。「はい」を選択されていない場合は、申請できません。

債権譲渡されている口座にはお振込できませんので、ご留意下さい。
登録されている口座が債権譲渡されている場合は、「いいえ」を選択した上で、表示される「口座記入欄」に債権譲渡されていない口座をご入力ください。

上記の債権譲渡に関する確認欄で「はい」を選択した場合、表示されます。
国保連合会に登録されている口座について、国保連合会においても債権譲渡の有無の確認を行い、その結果が都道府県に共有されますので、同意される場合は「はい」を選択してください。

ここもクリックしてマクロを有効にします。

初めにこのタブをクリック

事業実施計画書(記載方法) 交付申請書 事業実施計画書 申請概要

コマンド

ここに入力して検索

70%

17:26
2020/08/24

11shienkin_koufuyoukou_yousiki1_2_online1_説明用 - Microsoft Excel

ファイルホーム挿入ページレイアウト数式データ校閲表示Acrobat

切り取り
コピー
貼り付け
書式のコピー/貼り付け
クリップボード

游ゴシック16A⁺A⁻
B I U
セルを結合して中央揃え

配置

数値

スタイル

セル

オートSUM
フィル
クリア
並べ替えとフィルター
検索と選択

N11fx

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z AA AB AC AD AE AF AG AH AI AJ AK AL AM AN AO AP AQ AR

埼玉県

様式2-1（「様式2-2」は、紙申請用であり、どちらか一方を提出）オンライン請求システム・WEB受付申請システム・電子媒体(CD-R) 申請用

事業実施計画書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業

申請日

令和2年9月13日

(入力形式) 西暦4桁/月/日 半角、スラッシュ区切り
(表示は、元号表示になります)

提出用ファイル 出力

施設概要

助産所コードを有さない助産所は「999999999」を入力してください

医療機関等
コード(10桁)

1131400688

施設名称

海野歯科医院

管理者職名

管理者氏名

連絡先

担当部署

担当者氏名

連絡先電話番号

連絡先メールアドレス

所在地

郵便番号

335-0001

都道府県

埼玉県

市区町村以降

蕨市北町2-8-7

施設類型(プルダウンから選択)

許可病床数※
(病院のみ記載)

a_補助上限額(基準額)
(円)

0

※原則として令和2年4月1日現在の医療法上の許可病床数

施設類型及び許可病床数に間違いがない

施設類型及び許可病床数に間違いがない場合は、左の欄で「はい」を選択して下さい。
※間違いがあり本来の補助金額を超過して補助金が支払われた場合、超過分は返還対象となります。

口座情報

国保連合会に登録されている口座は債権譲渡されていない
(助産所コードを有さない助産所は、「いいえ」を選択してください)

債権譲渡されていない場合は、「はい」を選択して下さい。債権譲渡されている場合は、国保連に登録されている口座への補助金の振込
ができませんので、債権譲渡されていない口座の情報を提出していただく必要があります。

※なお、本事業実施のために新たに入手・共有された情報は本事業のみに用い、その他の目的で使用されることはありません。

新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業との重複について

「新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」の支援金の申請を
しておらず、申請する予定もない

該当する場合は、「はい」を選択して下さい。
※本事業と左記事業の補助は、重複して受けられませんので、
ご注意ください。

事業実施計画書(記載方法)交付申請書事業実施計画書申請概要

コマンド

ここに入力して検索

17:27
2020/08/24

医療機関番号を入力すると歯科
科医院名、住所等が自動的に
入力されます。
水色の部分にさらに情報を入
力します。

11shienkin_koufuyoukou_yousiki1_2_online1_説明用 - Microsoft Excel

ファイルホーム挿入ページレイアウト数式データ校閲表示Acrobat

切り取り
コピー
貼り付け
書式のコピー/貼り付け
クリップボード

游ゴシック18A A B I U 折り返して全体を表示する セルを結合して中央揃え 条件付き書式 テーブルとして書式設定 スタイル

挿入 削除 書式 セル

オートSUM フィル クリア 並べ替えとフィルター 編集 検索と選択

G23fx

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z AA AB AC AD AE AF AG AH AI AJ AK AL AM AN AO AP AQ AR

埼玉県

様式2-1（「様式2-2」は、紙申請用であり、どちらか一方を提出） オンライン請求システム・WEB受付申請システム・電子媒体(CD-R) 申請用

事業実施計画書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業

申請日 令和2年9月13日

(入力形式) 西暦4桁/月/日 半角、スラッシュ区切り (表示は、元号表示になります)

提出用ファイル 出力

施設概要

助産所コードを有さない助産所は「999999999」を入力してください

医療機関等コード(10桁)

1131400688

施設名称

海野歯科医院

管理者職名

院長

管理者氏名

海野 智

連絡先

担当部署

院長

担当者氏名

海野 智

連絡先電話番号

048-431-2513

連絡先メールアドレス

info@dc@unno-dc.com

所在地

郵便番号

335-0001

都道府県

埼玉県

市区町村以降

蕨市北町2-8-7

施設類型(プルダウンから選択)

施設類型及び許可病床数に間違い

許可病床数
(病院のみ記載)

a_補助上限額(基準額)
(円)

0

プルダウンメニューから無床診療所(歯科)を選択します。

施設類型及び許可病床数に間違いがない場合は、左の欄で「はい」を選択して下さい。
※間違いがあり本来の補助金額を超過して補助金が支払われた場合、超過分は返還対象となります。

口座情報

国保連合会に登録されている口座は債権譲渡されていない
(助産所コードを有さない助産所は、「いいえ」を選択してください)

債権譲渡されていない場合は、「はい」を選択して下さい。債権譲渡されている場合は、国保連に登録されている口座への補助金の振込ができませんので、債権譲渡されていない口座の情報を提出していただく必要があります。

※なお、本事業実施のために新たに入手・共有された情報は本事業のみに用い、その他の目的で使用されることはありません。

新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業との重複について

「新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」の支援金の申請を
しておらず、申請する予定もない

該当する場合は、「はい」を選択して下さい。
※本事業と左記事業の補助は、重複して受けられませんので、
ご注意ください。

事業実施計画書(記載方法) 交付申請書 事業実施計画書 申請概要

コマンド

ここに入力して検索

17:28 2020/08/24

11shienkin_koufuyoukou_yousiki1_2_online1_説明用 - Microsoft Excel

ファイルホーム挿入ページレイアウト数式データ校閲表示Acrobat

切り取りコピー貼り付け書式のコピー/貼り付けクリップボード

游ゴシック22A A B I U 背景色 A 罫線

配置

数値

スタイル

セル

編集

O34はい

AAR

埼玉県

様式2-1（「様式2-2」は、紙申請用であり、どちらか一方を提出）オンライン請求システム・WEB受付申請システム・電子媒体(CD-R) 申請用

事業実施計画書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業

申請日令和2年9月13日

(入力形式) 西暦4桁/月/日 半角、スラッシュ区切り
(表示は、元号表示になります)

提出用ファイル出力

施設概要

助産所コードを有さない助産所は「999999999」を入力してください

医療機関等コード(10桁)	1	1	3	1	4	0	0	6	8	8	施設名称	海野歯科医院											
管理者職名	院長				管理者氏名				海野 智														
連絡先	担当部署				担当者氏名				連絡先電話番号				連絡先メールアドレス										
	院長				海野 智				048-431-2513				info@dc@unno-dc.com										
所在地	郵便番号							都道府県				市区町村以降											
	3	3	5	-	0	0	0	1	埼玉県				蕨市北町2-8-7										
施設類型(プルダウンから選択)		無床診療所(歯科)										(病院のみ記載)		a_補助上限額(基準額)(円)				1,000,000					

※原則として令和2年4月1日現在の医療法上の許可病床数

施設類型及び許可病床数に間違いがない

はい

施設類型及び許可病床数に間違いがない場合は、
※間違いがあり本来の補助金額を超過して補助金

口座情報

国保連合会に登録されている口座は債権譲渡されていない
(助産所コードを有さない助産所は、「いいえ」を選択してください)

はい

債権譲渡されていない場合は、「はい」を選択して下さい。債権譲渡されている場合は、国保連に登録されている口座への補助金の振込
ができませんので、債権譲渡されていない口座の情報を提出していただく必要があります。

国保連合会による当該口座の債権譲渡に関する確認結果が都道府県に共有されることに同意する

はい

補助対象ではない債権譲渡先に補助金が渡ることを避ける
して確認を行います。補助金交付過程において、その確認

国保連合会に登録されている口座情報を本事業の振込に使用することに同意する

はい

同意いただける場合は、「はい」を選択して下さい。

※なお、本事業実施のために新たに入手・共有された情報は本事業のみに使い、その他の目的で使用されることはありません。

事業実施計画書(記載方法)交付申請書事業実施計画書申請概要

ここに

コマンド

70%

17:31 2020/08/24

無床診療所(歯科)を確認して「はい」を入力

差し押さえ等されていない口座なら「はい」を入力。

通常、国保の診療報酬が入金される口座のままでよければ「はい」、口座番号を入力する必要はありません。

補助金上限額が自動的に入りました。

入力したら下にスクロール

11shienkin_koufuyoukou_yousiki1_2_online1_説明用 - Microsoft Excel

ファイル

ホーム

挿入

ページレイアウト

数式

データ

校閲

表示

Acrobat

貼り付け

切り取り

コピー

書式のコピー/貼り付け

クリップボード

游ゴシック

22

A⁺

A⁻

B

I

U

色

A

下

配置

折り返して全体を表示する

セルを結合して中央揃え

数値

条件付き書式

テーブルとして書式設定

スタイル

セル

挿入

削除

書式

編集

オートSUM

フィル

クリア

並べ替えとフィルター

検索と選択

U49

はい

はい

該当する場合は、「はい」を選択して下さい。
※本事業と左記事業の補助は、重複して受けられませ
ど留意ください。

ほぼ全員「はい」
を入力

新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業との重複について

「新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」の支援金の申請を
しておらず、申請する予定もない

事業費用

【新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用】

対象期間（令和2年4月1日から令和3年3月31日）に、支出が予定されている各科目の費用について概算額を、ご記載ください。
感染拡大防止対策に要する費用に限られず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用についても、幅広く補助の対象とな
ります。
※ 令和2年4月1日から令和3年3月31日までにかかる費用が対象となりますので、支出済みの費用だけでなく、申請日以降に発生が見込まれる費用も合わせて、概算額で申請すること
可能です。概算額で申請した場合、事後に実績報告が必要となるため、領収書等の証拠書類を保管しておいてください（実績報告の際に領収書等の証拠書類が必要となります）。なお、
績報告において対象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回るときは、その上回る額を返還していただくことになります。

科目		支出予定額（円）	収入予定額（円）
支出	賃金・報酬		
	謝金		
	会議費		
	旅費		
	需用費		
	役務費		
	委託料		
	使用料及び賃借料		
	備品購入費		
b_合計支出予定額（総事業費）		0	
収入	c_上記支出に対する本補助金以外の寄付金・その他の収入		
d_合計支出予定額-収入予定額（円）（b-c）		0	
補助金交付申請額（円）（aとdのいずれか少ない額） （1000円未満切捨）		0	

【支出科目の例】

・賃金・報酬：感染防止対策のために新規に雇用した際の給与や賃金 等
（4月1日以降に新規採用したスタッフがいればよい？、）

・謝 金：感染拡大防止の勉強会を実施するための講師謝金 等

・会 議 費：感染拡大防止の勉強会のための会場費 等

・旅 費：感染拡大防止研修のための医師派遣にかかる旅費 等

・需 用 費：消耗品、医療材料（マスクや消毒用アルコール等）費、啓発資料の印刷代及び
診察室のレイアウト変更などの修繕費 等
（4月1日以降に購入したマスク、グローブ、アルコール、滅菌用品等、アクリル板、
ビニールシート、修繕費等）

・役 務 費：郵便・宅配料金、スタッフの感染に係る保険料、検査などの手数料 等

・委 託 料：施設内の清掃委託、洗濯委託、消毒委託、検査委託、感染性廃棄物処理委託、
レイアウト変更のための委託費用 等
（診療室クリーニング、エアコンクリーニング、白衣のクリーニング、感染性廃棄物
処理料、その他）

・使用料及び賃借料：医療機器や寝具等のリース料 等
（4月1日以降に契約した新たな医療機器のリース料等）

・備品購入費：感染防止のためのエアコン、空気清浄機等の機器（備品）の購入費 等
（4月1日以降に購入した口腔外バキューム、空気清浄機、サーキュレーター、掃除機
等の備品購入費）

事業実施計画書(記載方法)

交付申請書

事業実施計画書

申請概要

ここに入力して検索

17:31
2020/08/24

11shienkin_koufuyoukou_yousiki1_2_online1_説明用 - Microsoft Excel

ファイルホーム挿入ページレイアウト数式データ校閲表示Acrobat

切り取り
コピー
貼り付け
書式のコピー/貼り付け
クリップボード

游ゴシック22A⁺A⁻
B I U
フォント

配置
折り返して全体を表示する
セルを結合して中央揃え

数値
条件付き書式
テーブルとして書式設定

スタイル

セル
挿入
削除
書式

編集
オートSUM
フィル
クリア
並べ替えとフィルター
検索と選択

Q72はい

対象期間（令和2年4月1日から令和3年3月31日）に、支出が予定されている各科目の費用について概算額を、ご記載ください。
感染拡大防止対策に要する費用に限られず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用についても、幅広く補助の対象となります。
※ 令和2年4月1日から令和3年3月31日までにかかる費用が対象となりますので、支出済みの費用だけでなく、申請日以降に発生が見込まれる費用も合わせて、概算額で申請することも可能です。概算額で申請した場合、事後に実績報告が必要となるため、領収書等の証拠書類を保管しておいてください（実績報告の際に領収書等の証拠書類が必要となります）。なお、実績報告において対象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回るときは、その上回る額を返還していただくことになります。

科目		支出予定額（円）	収入予定額（円）
支出	賃金・報酬	600,000	
	謝金	0	
	会議費	0	
	旅費	0	
	需用費	300,000	
	役務費	0	
	委託料	100,000	
	使用料及び賃借料	120,000	
	備品購入費	500,000	
b_合計支出予定額（総事業費）		1,620,000	
収入	c_上記支出に対する本補助金以外の寄付金・その他の収入		0
d_合計支出予定額-収入予定額（円）（b-c）		1,620,000	
補助金交付申請額（円）（aとdのいずれか少ない額） （1000円未満切捨）		1,000,000	

上記、「賃金・報酬」に従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は含まれていない

はい

従前から勤務している者「はい」を選択に係る人件費は、本事業の対象外ですので、ご確認ください。

対象期間に支出が予定されている各科目の費用について、概算でご記載ください。
各医療機関等からの申請は1回限りです。対象となる可能性のある費用について。

入力途中で保存しておきたい場合は、すべての項目を埋めないと保存できないようになっているので、とりあえずの金額や「0」を入力してから保存します。

すべての入力が終わったら提出用ファイル出力をします。

ほぼ全員「0」を入力

コマンド

ここに入力して検索

17:39 2020/08/24

文書の番号など管理される場合はこちらに入力ください

令和2年9月13日

埼玉県知事 殿

埼玉県蕨市北町 2-8-7
海野歯科医院
院長 海野 智

令和2年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業）の交付申請書

各都道府県での修正用に、タイトル名および1、2の項目名の変更を可能にしておりますが、各医療機関等におかれましては、変更しないでください。
各医療機関等で変更された場合、補助金の支払いができない可能性があります。

標記について、次により交付金を交付されるよう関係書類を添えて申請する。

1 申請額 金1,000,000円

2 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業）に関する事業実施計画書

このタブをクリックしてみると、交付申請書に医療機関名、申請額が入力されていることがわかります。

11shienkin_koufuyoukou_yousiki1_2_online1_説明用 - Microsoft Excel

ファイルホーム挿入ページレイアウト数式データ校閲表示Acrobat

切り取りコピー貼り付け書式のコピー/貼り付け

クリップボード

フォント

配置

数値

スタイル

セル

編集

R590

AAR

埼玉県

様式2-1（「様式2-2」は、紙申請用であり、どちらか一方を提出）オンライン請求システム・WEB受付申請システム・電子媒体(CD-R) 申請用

事業実施計画書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業

申請日令和2年9月13日

(入力形式)西暦4桁/月/日半角、スラッシュ区切り(表示は、元号表示になります)

提出用ファイル出力

施設概要

助産所コードを有さない助産所は「999999999」を入力してください

医療機関等コード(10桁)

113140XXXX20200913

施設名称

海野歯科医院

管理者職名

院長

管理者氏名

海野 智

連絡先

担当部署

院長

担当者氏名

海野 智

連絡先電話番号

048-431-2513

連絡先メールアドレス

info@dc@unno-dc.com

所在地

郵便番号

335-0001

都道府県

埼玉県

市区町村以降

蕨市北町2-8-7

施設類型(プルダウンから選択)

無床診療所(歯科)

許可病床数※(病院のみ記載)

a_補助上限額(基準額)(円)

1,000,000

※原則として令和2年4月1日現在の医療法上の許可病床数

施設類型及び許可病床数に間違いがない

はい

施設類型及び許可病床数に間違いがない場合は、左の欄で「はい」を選択して下さい。※間違いがあり本来の補助金額を超過して補助金が支払われた場合、超過分は返還対象となります。

口座情報

国保連合会に登録されている口座は債権譲渡されていない(助産所コードを有さない助産所は、「いいえ」を選択してください)

はい

債権譲渡されていない場合は、「はい」を選択して下さい。債権譲渡されている場合は、国保連に登録されている口座への補助金の振込ができませんので、債権譲渡されていない口座の情報を提出していただく必要があります。

国保連合会による当該口座の債権譲渡に関する確認結果が都道府県に共有されることに同意する

はい

補助対象ではない債権譲渡先に補助金が渡ることを避けるため、国保連が保有している情報を用いて債権譲渡の有無に関して確認を行います。補助金交付過程において、その確認結果を都道府県に共有する必要があります。

国保連合会に登録されている口座情報を本事業の振込に使用することに同意する

はい

同意いただける場合は、「はい」を選択して下さい。

※なお、本事業実施のために新たに入手・共有された情報は本事業のみに用い、その他の目的で使用されることはありません。

事業実施計画書(記載方法)交付申請書事業実施計画書申請概要

すべての入力が終わったら、「提出用ファイル出力ボタン」をクリックします。そうするとこのファイルがある場所と同じところに「提出用_支援事業_113140XXXX_20200913」（医療機関番号と提出年月日を意味するファイルネーム）というエクセルファイルができています。そのファイルを国保にオンラインで送るか、Web申請します。Web申請については後のページで説明。

このタブにもどります。

「提出用ファイル」のボタンをクリックすると、作業ファイル「11shienkin_koufuyoukou_yousiki1_2_online1」と同じフォルダ内に、「提出用_支援事業_113xxxxxxx_2020mmdd」（xは医療機関番号、mmddは月日）というファイルが出来上がります。そのファイルの格納場所を確認したら、国保連のオンラインシステムで送信するか、WEB申請をします。

3 申請にあたっての留意事項

1. 国保連の受付期間（オンライン請求システム、WEB 申請受付システム）は診療報酬提出時期と重ならないようにするため毎月15日から月末までとなっています。

WEB 申請受付システム：https://reg34.smp.ne.jp/regist/switch/00002G0001dC5fs_3B/PreRegistration

上記の予備 URL：<https://reg34.smp.ne.jp/regist/switch/00002G0001dEC9Umi8/PreRegistration>

※先の「新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金」の WEB 申請が済んでいれば、上記 URL の仮登録をしなくても、「本登録完了のお知らせ」メールに記載されているログイン画面からログインして申請できます。

（ログインする際に、ブラウザーの機能でメールアドレスやパスワードを自動的に入力する機能がありますが、それを使わずに改めて手動で入力します。）

<申請可能期間>

毎月 15 日～末日（土日祝含む） 08：00 ～ 21：00

※令和 02 年 12 月の受付は 12 月 28 日までとなります。

Web申請受付システム

メールアドレス	<input type="text"/>
パスワード	<input type="password"/>

登録したメールアドレスとパスワードを入力します

□グイン

[パスワードをお忘れの方はこちら](#)

Web申請受付システム 操作手順書

【新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金】編＜医療機関用＞

【感染拡大防止等支援事業の補助金申請】編＜医療機関・薬局用＞

- Internet Explorerの場合
対象の操作手順書のリンクを右クリックし、「対象をファイルに保存」を選択してダウンロードしてください。
- Google Chrome／Microsoft Edge／Firefoxの場合
対象の操作手順書のリンクを右クリックし、「名前を付けてリンク先を保存」を選択してダウンロードしてください。
- Safari（MacOS）の場合
Controlキーを押しながら対象の操作手順書のリンクをクリックし、「リンク先のファイルをダウンロード」を選択してダウンロードしてください。

＜問合せ窓口＞

■慰労金制度全般・対象範囲の確認、申請書の書き方等に関するお問合せ

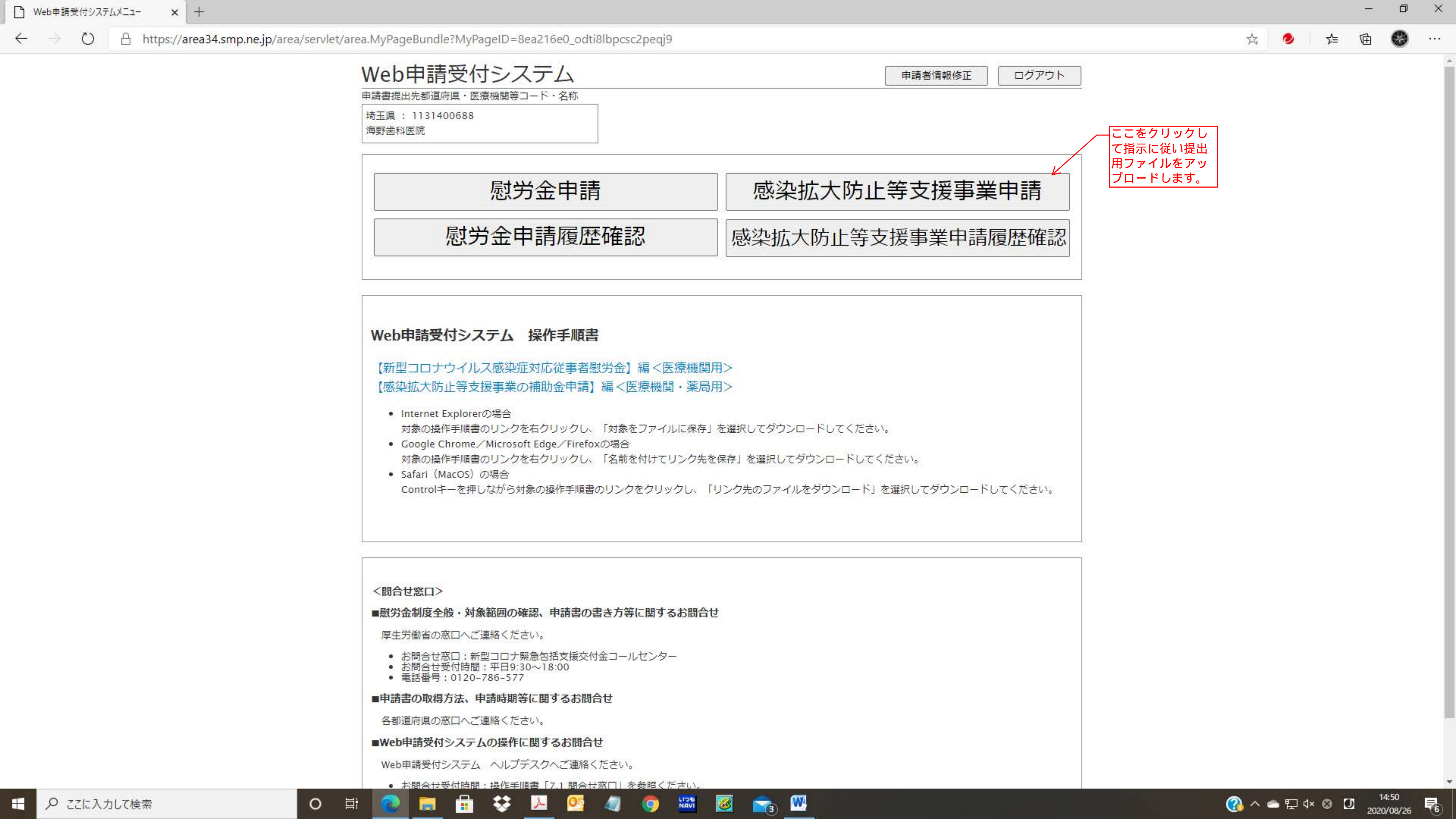
厚生労働省の窓口へご連絡ください。

- お問合せ窓口：新型コロナ緊急包括支援交付金コールセンター
- お問合せ受付時間：平日9:30～18:00
- 電話番号：0120-786-577

■申請書の取得方法、申請時期等に関するお問合せ

各都道府県の窓口へご連絡ください。

■Web申請受付システムの操作に関するお問合せ



概算請求の報告書について

7 「6（1）概算払」の申請で手続を行なった場合の実績報告書について

○補助事業者は、事業が完了してから 30 日後又は令和 3 年 3 月 31 日のいずれか早い日までに、埼玉県あてに補助金実績報告書等関係書類の郵送が必要になります。

○その際に交付額より実績額が下回っていた場合は、その差額を埼玉県に返還することになりますので御注意ください。

※ 具体的な申請手順は、「[医療機関等の申請マニュアル（PDF：3,004KB）](#)」を御確認ください。

〔提出書類〕

- ・ 補助金実績報告書（様式第 4 号）
- ・ 事業実績報告書（様式第 5 号）
- ・ 事業に要した領収書等のコピー

領収書は支出した科目ごとにまとめてください。

品目や感染防止拡大等の取組がわかるよう必要に応じて明細等を添付してください。

[様式第 1 号～様式第 8 号（ワード：38KB）](#)

[事業計画書（様式 2-2）及び事業実績報告書（様式 5）（エクセル：56KB）](#)

〔あて先〕

〒330-9301

さいたま市浦和区高砂 3-15-1

埼玉県庁 感染症対策課 企画・宿泊療養担当 行き

事業報告書（様式 5 号）から説明します。 ダウンロードした「shienkin_koufuyoukou_yousiki12_5_0815」を開きます。

事業実績報告書shienkin_koufuyoukou_yousuki12_5_0815_説明用【保護されたビュー】 - Microsoft Excel

ファイルホーム挿入ページレイアウト数式データ校閲表示Acrobat

保護されたビューこのファイルは、インターネット上の場所から取得されており、安全でない可能性があります。クリックすると詳細が表示されます。編集を有効にする(E)

A79fx

様式2-2

【表面】事業計画書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業

施設概要

申請日医療機関等コード(10桁)施設名称

管理者職名管理者氏名

連絡先担当部署担当者氏名連絡先電話番号連絡先メールアドレス

所在地郵便番号都道府県名市区町村以降

施設類型について、該当するものに○してください。

施設類型

病院(医科、歯科)許可病床数(病院のみ記載)2,000,000

有床診療所(医科、歯科)a_補助上限額(円)1,000,000

無床診療所(医科、歯科)700,000

薬局、訪問看護ステーション、助産所

施設類型及び許可病床数に間違いがないはいいいえ

以下の質問について、「はい」もしくは「いいえ」どちらかに○してください。

国保連合会に登録されている口座は債権譲渡されていない。(助産所コードを有さない助産所は、「いいえ」を選択してください)はいいいえ

国保連合会による当該口座の債権譲渡の有無に関する確認結果が都道府県に共有されることに同意する。はいいいえ

国保連合会に登録されている口座情報も本事業の振込に使用することに同意する。はいいいえ

債権譲渡されていない口座情報もご記載ください。

金融機関名金融機関コード支店名支店コード

預金種類口座番号(左詰め)

(フリガナ)

取引口座名

裏面へ続く(必ず裏面も記載してください)

様式2-2

【裏面】事業計画書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援

新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業との重複について

まずここをクリックして編集を有効にします。

事業計画書(紙申請用)(様式2-2)事業実績報告書(紙申請用)(様式5)事業計画書(紙申請用)記載方法Sheet1リスト

コマンド

ここに入力して検索

17:592020/08/25

概算請求が済んでいる場合は、このページは入力しません。

このタブをクリックします。

ファイルホーム挿入ページレイアウト数式データ校閲表示Acrobat

切り取り

貼り付け

コピー

書式のコピー/貼り付け

クリップボード

游ゴシック

20

A⁺A⁻

B

I

U

色

フォント

配置

折り返して全体を表示する

セルを結合して中央揃え

標準

条件付き書式

テーブルとして書式設定

数値

スタイル

標準 2

標準

どちらでも...

悪い

良い

チェックセ...

メモ

リンクセル

計算

警告文

挿入

削除

書式

セル

オートSUM

ファイル

クリア

並べ替えとフィルター

検索と選択

編集

B27

F_差引額(返還額)(e-d)

A

B

C

D

E

F

G

H

I

J

K

L

M

N

O

P

Q

R

S

T

U

V

W

X

Y

Z

AA

AB

AC

AD

AE

AF

AG

AH

AI

AJ

AK

AL

AM

AN

AO

AP

AQ

AR

AS

AT

AU

AV

AW

AX

AY

AZ

BA

BB

BC

BD

様式5

事業実績報告書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援

新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業との重複について

「新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」の支援金について申請していない。

はい

いいえ

該当する場合は、「はい」を選択して下さい。
※本事業と左記事業の補助は、重複して受けられませんので、ご注意ください。

事業費用

【新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用】

1 対象期間（令和2年4月1日から令和3年3月31日）に、支出した各対象科目の費用について実績額をご記載ください。
感染拡大防止対策に要する費用に限らず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用についても、幅広く補助の対象となります。

2 この実績報告書には、領収書（コピー可）等の証拠書類を添付してください。
令和2年4月1日から令和3年3月31日までににかかる費用が対象となります。
なお、実績報告書において対象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回るときは、その上回る額を返還していただくこととなります。

科目		支出額（円）	収入額（円）
支出	賃金・報酬		
	謝金		
	会議費		
	旅費		
	需用費		
	役務費		
	委託料		
	使用料及び賃借料		
	備品購入費		
	b_合計支出額	0	
収入	c_上記支出に対する本補助金以外の寄付金・その他の収入		
d_合計支出額-収入予定額（円）（b-c）			0
e_補助金交付決定額（円）			
F_差引額（返還額）（e-d）			0

金額がマイナスの場合は0を記入してください。
差引額がある場合は返還となります。

上記、「賃金・報酬」に従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は含まれていない

はい

いいえ

従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は、本事業の対象外ですので、ご注意ください。

支出の根拠として領収書（写）等を添付してください。
領収書等は科目ごとにまとめて支出済額と突合できるよう整理してください。
領収書は具体的な品目や内容が分からない場合は、内訳が分かる資料（明細書）等も添付してください。

事業計画書(紙申請用)(様式2-2)

事業実績報告書(紙申請用)(様式5)

事業計画書(紙申請用)記載方法

Sheet1

リスト

コマンド

ここに入力して検索

18:07 2020/08/25

選択式ではなく、「はい」に「○」ができないので、この様式5号をプリントしてから「はい」に「○」を付けます。

どうしても「○」をエクセル上で記入したい場合は、次から7ページに亘って説明します。

それぞれ決定額を入力します。
領収書（コピー可）を項目ごとに整理してまとめます。

「0」を入力

「1,000,000」を入力

金額がマイナスの場合は0を記入してください。
差引額がある場合は返還となります。

支出の根拠として領収書（写）等を添付してください。
領収書等は科目ごとにまとめて支出済額と突合できるよう整理してください。
領収書は具体的な品目や内容が分からない場合は、内訳が分かる資料（明細書）等も添付してください。

ファイルホーム挿入

図形

挿入のタブに移動

図形をクリック

円/楕円をクリック

最近使用した図形

円/楕円

【新型コロナウイルス感染症】

1 対象期間（令和2年4月1日～令和2年9月30日）に感染拡大防止対策に要する経費

2 この実績報告書には、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの実績を記載してください。なお、実績報告書において、領収書等の添付が義務付けられています。

支出	金額（円）
賃金・報酬	
謝金	
会議費	
旅費	
需用費	
役務費	
委託料	
使用料及び賃借料	
備品購入費	
b_合計支出額	1,763,499
収入	c_上記支出に対する本補助金以外の寄付金・その他の収入 0
d_合計支出額-収入予定額（円）（b-c）	1,763,499
e_補助金交付決定額（円）	1,000,000
F_差引額（返還額）（e-d）	0

はい

いいえ

上記、「賃金・報酬」に従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は含まれていない

支出の根拠として領収書（写）等を添付してください。
領収書等は科目ごとにまとめて支出済額と突合できるよう整理してください。
領収書は具体的な品目や内容が分からない場合は、内訳が分かる資料（明細書）等も添付してください。

事業実績報告書shienkin_koufuyoukou_yousiki12_5_0815_説明用 - Microsoft Excel

コマンド

事業計画書(紙申請用)(様式2-2) 事業実績報告書(紙申請用)(様式5) 事業計画書(紙申請用)記載方法 Sheet1 / リスト

16:17 2020/08/26

ファイルホーム挿入ページレイアウト数式データ校閲表示Acrobat書式

図形の編集
図形の挿入

図形のスタイル

ワードアートのスタイル

配置

サイズ

円/楕円3fx

標準5

事業実績報告書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援

新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業との重複について

「新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」の支援金について申請していない。

はい

いいえ

該当する場合は、「はい」を選択して下さい。
※本事業と左記事業の補助は、重複して受けられませんので、ご注意ください。

事業費用

【新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用】

1 対象期間（令和2年4月1日から令和3年3月31日）に、支出した各対象科目の費用について実績額をご記載ください。
感染拡大防止対策に要する費用に限られず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用についても、幅広く補助の対象となります。

2 この実績報告書には、領収書（コピー可）等の証拠書類を添付してください。
令和2年4月1日から令和3年3月31日までににかかる費用が対象となります。
なお、実績報告書において対象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回るときは、その上回る額を返還していただくこととなります。

科目		支出額（円）	収入額（円）
支出	賃金・報酬	654,321	
	謝金	0	
	会議費	0	
	旅費	0	
	需用費	345,678	
	役務費	0	
	委託料	93,500	
	使用料及び賃借料	120,000	
	備品購入費	550,000	
	b_合計支出額	1,763,499	
収入	c_上記支出に対する本補助金以外の寄付金・その他の収入		0
d_合計支出額-収入予定額（円）（b-c）			1,763,499
e_補助金交付決定額（円）			1,000,000
F_差引額（返還額）（e-d）			0

金額がマイナスの場合は0を記入してください。
差引額がある場合は返還となります。

上記、「賃金・報酬」に従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は含まれていない

はい

いいえ

従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は、本事業の対象外ですので、ご注意ください。

支出の根拠として領収書（写）等を添付してください。
領収書等は科目ごとにまとめて支出済額と突合できるよう整理してください。
領収書は具体的な品目や内容が分からない場合は、内訳が分かる資料（明細書）等も添付してください。

このような図形ができました。

事業計画書(紙申請用)(様式2-2)事業実績報告書(紙申請用)(様式5)事業計画書(紙申請用)記載方法Sheet1リスト

コマンド

ここに入力して検索

16:17 2020/08/26

ファイルホーム挿入ページレイアウト数式データ校閲表示Acrobat書式

図形の編集
図形の挿入

図形のスタイル

ワードアートのスタイル

配置

サイズ

円/楕円3fx

標準5

事業実績報告書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援

新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業との重複について

「新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」の支援金について申請していない。

はいいいえ

該当する場合は、「はい」を選択して下さい。
※本事業と左記事業の補助は、重複して受けられませんので、ご注意ください。

事業費用

【新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用】

1 対象期間（令和2年4月1日から令和3年3月31日）に、支出した各対象科目の費用について実績額をご記載ください。
感染拡大防止対策に要する費用に限らず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用についても、幅広く補助の対象となります。

2 この実績報告書には、**領収書（コピー可）等の証拠書類を添付**してください。
令和2年4月1日から令和3年3月31日までににかかる費用が対象となります。
なお、実績報告書において対象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回るときは、その上回る額を返還していただくこととなります。

科目		支出額（円）	収入額（円）
支出	賃金・報酬	654,321	
	謝金	0	
	会議費	0	
	旅費	0	
	需用費	345,678	
	役務費	0	
	委託料	93,500	
	使用料及び賃借料	120,000	
	備品購入費	550,000	
	b_合計支出額	1,763,499	
収入	c_上記支出に対する本補助金以外の寄付金・その他の収入		0
d_合計支出額-収入予定額（円）（b-c）			1,763,499
e_補助金交付決定額（円）			1,000,000
F_差引額（返還額）（e-d）			0

金額がマイナスの場合は0
差引額がある場合は返還してください。

上記、「賃金・報酬」に従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は含まれていない。

はいいいえ

従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は含まれていない。

支出の根拠として領収書（写）等を添付してください。
領収書等は科目ごとにまとめて支出済額と突合できるよう整理してください。
領収書は具体的な品目や内容が分からない場合は、内訳が分かる資料（明細書）等も添付してください。

図形の四角の枠の「ふち」を右クリックすると、下のようなドロップダウンリストが出てきます。

図形の書式設定をクリック

事業計画書(紙申請用)(様式2-2)事業実績報告書(紙申請用)(様式5)事業計画書(紙申請用)記載方法Sheet1リスト

ここに入力して検索

16:18 2020/08/26

ファイルホーム挿入ページレイアウト数式データ校閲表示Acrobat書式

図形の編集
図形の挿入

図形のスタイル

ワードアートのスタイル

配置

サイズ

円/楕円3fx

標準5

事業実績報告書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援

新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業「塗りつぶし」の

「新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」の
支援金について申請していない。はいいいえ該当する場合は、「はい」を選択して下さい。
※本事業と左記事業の補助は、重複して受けられませんので、ご注意ください。

事業費用

【新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用】

1対象期間（令和2年4月1日から令和3年3月31日）に、支出した各対象科目の費用について実績額を
感染拡大防止対策に要する費用に限らず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を担

2この実績報告書には領収書（コピー可）等の証拠書類を添付
令和2年4月1日から令和3年3月31日までににかかる費用が対象となります。
なお、実績報告書において対象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべ

科目		支出額（円）
支出	賃金・報酬	654,321
	謝金	0
	会議費	0
	旅費	0
	需用費	345,678
	役務費	0
	委託料	93,500
	使用料及び賃借料	120,000
	備品購入費	550,000
	b_合計支出額	
収入	c_上記支出に対する本補助金以外の寄付金・その他の収入	
d_合計支出額-収入予定額（円）（b-c）		1,763,499
e_補助金交付決定額（円）		1,000,000
F_差引額（返還額）（e-d）		0

金額がマイナスの場合は0を記入してください。
差引額がある場合は返還となります。

上記、「賃金・報酬」に従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は含まれていないはいいいえ従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は、本事業の対象外ですので、ご注意ください。

支出の根拠として領収書（写）等を添付してください。
領収書等は科目ごとにまとめて支出済額と突合できるよう整理してください。
領収書は具体的な品目や内容が分からない場合は、内訳が分かる資料（明細書）等も添付してください。

図形の塗りつぶし
図形の枠線
図形の効果

文字の塗りつぶし
文字の輪郭
文字の効果

前面へ移動
背面へ移動
オブジェクトの選択と表示
配置
グループ化
回転

高さ: 1.85 cm
幅: 3.9 cm
サイズ

塗りつぶし
線の色
線のスタイル
影
反射
光彩とぼかし
3-D 書式
3-D 回転
図の修整
図の色
アート効果
トリミング
サイズ
プロパティ
テキスト ボックス
代替テキスト

塗りつぶし
塗りつぶしなし(N)
塗りつぶし（単色）(S)
塗りつぶし（グラデーション）(G)
塗りつぶし（図またはテクスチャ）(P)
塗りつぶし（パターン）(A)

塗りつぶしなしをクリック

閉じる

事業計画書(紙申請用)(様式2-2) 事業実績報告書(紙申請用)(様式5) 事業計画書(紙申請用)記載方法 Sheet1 / リスト

ここに入力して検索

16:18 2020/08/26

事業実績報告書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援

新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業との重複について

「新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」の支援金について申請していない。

はい いいえ

該当する場合は、「はい」を選択して下さい。
※本事業と左記事業の補助は、重複して受けられませんので、ご注意ください。

事業費用

【新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用】

1 対象期間（令和2年4月1日から令和3年3月31日）に、支出した各対象科目の費用について実績額を、感染拡大防止対策に要する費用に限らず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を担うための費用として申請してください。

2 この実績報告書には、領収書（コピー可）等の証拠書類を添付してください。
令和2年4月1日から令和3年3月31日までにかかる費用が対象となります。
なお、実績報告書において対象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべき額と異なる場合があります。

科目		支出額（円）
支出	賃金・報酬	654,321
	謝金	0
	会議費	0
	旅費	0
	需用費	345,678
	役務費	0
	委託料	93,500
	使用料及び賃借料	120,000
	備品購入費	550,000
	b_合計支出額	1,763,499
収入	c_上記支出に対する本補助金以外の寄付金・その他の収入	
d_合計支出額-収入予定額（円）（b-c）		1,763,499
e_補助金交付決定額（円）		1,000,000
F_差引額（返還額）（e-d）		0

金額がマイナスの場合は0を記入してください。
差引額がある場合は返還となります。

上記、「賃金・報酬」に従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は含まれていない

はい いいえ

従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は、本事業の対象外ですので、ご注意ください。

支出の根拠として領収書（写）等を添付してください。
領収書等は科目ごとにまとめて支出済額と突合できるように整理してください。
領収書は具体的な品目や内容が分からない場合は、内訳が分かる資料（明細書）等も添付してください。

図形の書式設定

塗りつぶし 線の色 線のスタイル 影 反射 光彩とぼかし 3-D 書式 3-D 回転 図の修整 図の色 アート効果 トリミング サイズ プロパティ テキスト ボックス 代替テキスト

線の色

☐ 線なし(N)
☒ 線 (単色)(S)
☐ 線 (グラデーション)(G)

色(C):

透過性(T)

テーマの色

黒、テキスト 1

標準の色

最近使用した色

その他の色(M)...

閉じる

ファイルホーム挿入ページレイアウト数式データ校閲表示Acrobat書式

図形の編集
図形の挿入

図形のスタイル

ワードアートのスタイル

配置

サイズ

円/楕円3fx

標準5

事業実績報告書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援

新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業との重複について

「新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」の支援金について申請していない。

はい

いいえ

該当する場合は、「はい」を選択して下さい。
※本事業と左記事業の補助は、重複して受けられませんので、ご注意ください。

事業費用

【新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用】

1 対象期間（令和2年4月1日から令和3年3月31日）に、支出した各対象科目の費用について実績額をご記載ください。
感染拡大防止対策に要する費用に限られず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用についても、幅広く補助の対象となります。

2 この実績報告書には、**領収書（コピー可）等の証拠書類を添付**してください。
令和2年4月1日から令和3年3月31日までににかかる費用が対象となります。
なお、実績報告書において対象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回るときは、その上回る額を返還していただくこととなります。

科目		支出額（円）	収入額（円）
支出	賃金・報酬	654,321	
	謝金	0	
	会議費	0	
	旅費	0	
	需用費	345,678	
	役務費	0	
	委託料	93,500	
	使用料及び賃借料	120,000	
	備品購入費	550,000	
b_合計支出額		1,763,499	
収入	c_上記支出に対する本補助金以外の寄付金・その他の収入		0
d_合計支出額-収入予定額（円）（b-c）			1,763,499
e_補助金交付決定額（円）			1,000,000
F_差引額（返還額）（e-d）			0

金額がマイナスの場合は0を記入してください。
差引額がある場合は返還となります。

上記、「賃金・報酬」に従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は含まれていない。

はい

いいえ

従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は、本事業の対象外ですので、ご注意ください。

支出の根拠として領収書（写）等を添付してください。
領収書等は科目ごとにまとめて支出済額と突合できるよう整理してください。
領収書は具体的な品目や内容が分からない場合は、内訳が分かる資料（明細書）等も添付してください。

事業計画書(紙申請用)(様式2-2)事業実績報告書(紙申請用)(様式5)事業計画書(紙申請用)記載方法Sheet1リスト

コマンド

ここに入力して検索

16:20
2020/08/26

ファイルホーム挿入ページレイアウト数式データ校閲表示Acrobat書式

図形の編集
図形の挿入

図形のスタイル

ワードアートのスタイル

配置

サイズ

円/楕円3fx

標準5

事業実績報告書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援

新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業との重複について

「新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」の支援金について申請していない。

事業費用

【新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用】

1 対象期間（令和2年4月1日から令和3年3月31日）に、支出した各対象科目の費用について実績額をご記載ください。
感染拡大防止対策に要する費用に限られず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用についても、幅広く補助の対象となります。

2 この実績報告書には、領収書（コピー可）等の証拠書類を添付してください。
令和2年4月1日から令和3年3月31日までにかかる費用が対象となります。
なお、実績報告書において対象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回るときは、その上回る額を返還していただくこととなります。

科目		支出額（円）	収入額（円）
支出	賃金・報酬	654,321	
	謝金	0	
	会議費	0	
	旅費	0	
	需用費	345,678	
	役務費	0	
	委託料	93,500	
	使用料及び賃借料	120,000	
	備品購入費	550,000	
	b_合計支出額	1,763,499	
収入	c_上記支出に対する本補助金以外の寄付金・その他の収入		0
d_合計支出額-収入予定額（円）（b-c）			1,763,499
e_補助金交付決定額（円）			1,000,000
F_差引額（返還額）（e-d）			0

金額がマイナスの場合は0を記入してください。
差引額がある場合は返還となります。

上記、「賃金・報酬」に従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は含まれていない

はい

いいえ

従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は、本事業の対象外ですので、ご留意ください。

支出の根拠として領収書（写）等を添付してください。
領収書等は科目ごとにまとめて支出済額と突合できるように整理してください。
領収書は具体的な品目や内容が分からない場合は、内訳が分かる資料（明細書）等も添付してください。

事業計画書(紙申請用)(様式2-2)事業実績報告書(紙申請用)(様式5)事業計画書(紙申請用)記載方法Sheet1リスト

コマンド

ここに入力して検索

16:23
2020/08/26

様式第4号

令和 年度埼玉県医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業
補助金実績報告書

令和 年 月 日

報告書提出日付

(宛先)

埼玉県知事

補助金決定後に通知
があるはずですが、そ
の日付、番号を記入
します。

署名捺印

(補助事業者)

印

令和 年 月 日付け感対第 号で補助金の交付決定の通知を受け
た令和 年度埼玉県医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業補助金が完
了したので、補助金等の交付手続等に関する規則第13条の規定により、関係書類を
添えて、下記のとおり報告します。

記

決定額、上限1,000,000円

- 1 補助金精算額 金 円
- 2 事業実績報告書（別紙様式5号）
- 3 「2 事業実績報告書」の根拠となる書類（領収書等）
- 4 添付書類
その他参考となる資料

精算額にて請求するには（すべて紙媒体で請求）

既に事業が完了している場合 → 要は既に 100 万円以上の対策費を使用し、領収書がすべて整っている場合
〔提出書類〕

- ・ 補助金交付申請書（[様式第 1 号](#)）
- ・ 事業計画書（[様式第 2-2 号](#)）
- ・ 補助金実績報告書（[様式第 4 号](#)）
- ・ 事業実績報告書（[様式第 5 号](#)）
- ・ 補助金請求書（[様式第 8 号](#)）
- ・ 振込先の口座番号と名義人（カタカナ）が分かる書類（コピー）
- ・ 保険医療機関や保険薬局の指定証のコピー
- ・ 事業に要した領収書等のコピー

領収書は支出した科目ごとにまとめてください。

品目や感染防止拡大等の取組がわかるよう必要に応じて明細等を添付してください。

[様式第 1 号～様式第 8 号（ワード：38KB）](#)

[事業計画書（様式 2-2）及び事業実績報告書（様式 5）（エクセル：56KB）](#)

〔あて先〕 〒330-9301

さいたま市浦和区高砂 3-15-1

埼玉県庁 感染症対策課 企画・宿泊療養担当 行き

事業報告書（様式 2-2）から説明します。 ダウンロードした「shienkin_koufuyoukou_yousiki12_5_0815」を開きます。

ファイルホーム挿入ページレイアウト数式データ校閲表示Acrobat

切り取り

コピー

貼り付け

書式のコピー/貼り付け

クリップボード

游ゴシック

22

A⁺A⁻

B

I

U

フォント

折り返して全体を表示する

標準

セルを結合して中央揃え

配置

条件付き書式

テーブルとして書式設定

数値

標準 2

標準

どちらでも...

悪い

良い

チェック セ...

ハイパーリ...

メモ

リンク セル

計算

挿入

削除

書式

セル

Σ オート SUM

ファイル

クリア

並べ替えとフィルター

検索と選択

編集

X71

f_x

裏面へ続く (必ず裏面も記載してください)

様式2-2

様式様式 2 - 2 (裏)

【裏面】 事業計画書 医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援

新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業との重複について

「新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」の支援金について申請しておらず、申請する予定もない

はい

いいえ

該当する場合は、「はい」を選択して下さい。
※本事業と左記事業の補助は、重複して受けられませんので、ご注意ください。

事業費用

【新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用】

対象期間（令和2年4月1日から令和3年3月31日）に、支出が予定されている各対象科目の費用について概算額を、ご記載ください。
感染拡大防止対策に要する費用に限らず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用についても、幅広く補助の対象となります。
※ 令和2年4月1日から令和3年3月31日までにかかる費用が対象となりますので、支出済みの費用だけでなく、申請日以降に発生が見込まれる費用も合わせて、概算額で申請することも可能です。
概算 額で申請した場合、事後に実績報告が必要となるため、領収書等の証拠書類を保管しておいてください。なお、実績報告において対象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回るときは、その上回る額を返還していただくこととなります。

科目		支出予定額（円）	収入予定額（円）
支出	賃金・報酬	654,321	
	謝金	0	
	会議費	0	
	旅費	0	
	需用費	345,678	
	役務費	0	
	委託料	93,500	
	使用料及び賃借料	120,000	
	備品購入費	550,000	
	b_合計支出予定額	1,763,499	
収入	c_上記支出に対する本補助金以外の寄付金・その他の収入		0
d_合計支出予定額-収入予定額（円）（b-c）			1,763,499
補助金交付申請額（円）（aとdのいずれか少ない額（1000円未満切捨））			1,000,000

上記、「賃金・報酬」に従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は含まれていない

はい

いいえ

従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は、本事業の対象外ですので、ご確認ください。

対象期間に支出が予定されている各科目の費用について、概算でご記載ください。

事業計画書(紙申請用)(様式2-2) 事業実績報告書(紙申請用)(様式5) 事業計画書(紙申請用)記載方法 Sheet1 リスト

ここに入力して検索

17:46 2020/08/26

2 ページ

「はい」に「○」

それぞれの項目に
入力

「はい」に「○」

様式2-2の2ページ目と様式5
はほとんど同じようにみえ
るが、様式2-2は事業計画書
なので、精算額請求の場合
は同じ金額が入っても様式
2-2と様式5の両方共プリン
トします。

ファイルホーム挿入ページレイアウト数式データ校閲表示Acrobat

切り取り

コピー

貼り付け

書式のコピー/貼り付け

クリップボード

游ゴシック

11

A⁺A⁻

B

I

U

フォント

折り返して全体を表示する

セルを結合して中央揃え

配置

標準

条件付き書式

数値

標準 2

標準

どちらでも...

悪い

良い

チェックセ...

ハイパーリ...

メモ

リンクセル

計算

スタイル

挿入

削除

書式

セル

Σ オートSUM

ファイル

クリア

編集

AF27

f_x

標準5

事業実績報告書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援

新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業との重複について

「新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」の支援金について申請していない。

はい

いいえ

該当する場合は、「はい」を選択して下さい。
※本事業と左記事業の補助は、重複して受けられませんので、ご注意ください。

事業費用

「はい」に「」

【新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用】

1 対象期間（令和2年4月1日から令和3年3月31日）に、支出した各対象科目の費用について実績額をご記載ください。
感染拡大防止対策に要する費用に限らず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用についても、幅広く補助の対象となります。

2 この実績報告書には領収書（コピー可）等の証拠書類を添付してください。
令和2年4月1日から令和3年3月31日までににかかる費用が対象となります。
なお、実績報告書において対象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回るときは、その上回る額を返還していただくこととなります。

科目		支出額（円）	収入額（円）
支出	賃金・報酬	654,321	1,763,499
	謝金	0	
	会議費	0	
	旅費	0	
	需用費	345,678	
	役務費	0	
	委託料	93,500	
	使用料及び賃借料	120,000	
	備品購入費	550,000	
	b_合計支出額	1,763,499	
収入	c_上記支出に対する本補助金以外の寄付金・その他の収入		0
d_合計支出額-収入予定額（円）（b-c）			1,763,499
e_補助金交付決定額（円）			1,000,000
F_差引額（返還額）（e-d）			0

このタブをクリックして様式5を入力します。

「はい」に「」

金額「はい」に「」入してください。
差引額がある場合は返還となります。

上記、「賃金・報酬」に従前から勤務提供を行う者に係る人件費は含まれていない

はい

いいえ

従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は、本事業の対象外ですので、ご注意ください。

支出の根拠として領収書（写）等を添付してください。
領収書等は科目ごとにまとめて支出済額と突合できるよう整理してください。
領収書は具体的な品目や内容が分からない場合は、内訳が分かる資料（明細書）等も添付してください。

全部入力したら様式2-2（2ページ分）と様式5をプリントします。
「」が出ない場合はプリントしてから「」を書き入れます。

精算額請求の場合は、事業計画書様式2-2と同じ金額が入るはずですが。

事業計画書(紙申請用)(様式2-2)事業実績報告書(紙申請用)(様式5)事業計画書(紙申請用)記載方法Sheet1リスト

ここにして検索

40%

17:50
2020/08/26

様式第 1 号

ここに入れる番号
は不明

令和 年度埼玉県医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業
補助金交付申請書

第 号
令和 年 月 日

(宛先)
埼 玉 県 知 事

(補助事業者) 印

令和 年度埼玉県医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業補助金の交付を受けたいので、補助金等の交付手続等に関する規則第 4 条の規定により関係書類を添えて申請します。

記

- 1 申請金額 金 千円
- 2 事業計画書（別紙様式 2－1 又は 2－2）

様式4号は29ページに前出なので省きます。
様式4号の補助金額決定通知の番号の入力もできないので、右肩の番号と共にどうするかは埼玉県に問い合わせが必要と思われます。

令和 年度埼玉県医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業
補助金請求書

(宛先) 埼玉県知事

(住所)
(名称)
(代表者)

印

令和 年度埼玉県医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業補助金の交付決定額について、下記の金額を請求します。

記

金 千円

下記の口座にお振込みください。

フリガナ 名 義		
金融機関の名称	銀行 支店	
預金種類・番号	普 通 当 座	N o .

※ 県へ直接書類を提出する場合は、上記、請求書欄を記入してください。
(通帳やキャッシュカードのコピーを添付してください。)

以上です。書類の不足の無いように準備してください。

皆様の補助金申請のお役に立てれば幸いです。

インターネットが利用できない場合は紙媒体で請求できますが、そもそも請求書をインターネットでダウンロードしなければならないので紙媒体で請求することの方が難しいと言えます。

間違いや気が付いたことがありましたら、Mailto : infoudc@unno-dc.com まで連絡してください。

2020 年 8 月 26 日