関係医療機関の長 様

京都府健康福祉部医療課長

在宅医療推進基盤整備事業の交付申請書の提出について

平素は、京都府の医療行政の推進に御協力いただき、厚くお礼申し上げます。
さて、上記事業については、今年度も別添実施要領により実施しますので、お知らせします。
つきましては、本事業の実施を希望する医療機関におかれましては、留意点を御熟読の上、下記のとおり関係書類を当課又は管轄の保健所に提出いただきますようお願いいたします。

記

- 1 交付申請書提出期限 **令和7年9月19日（金）17時 ※必着**
 - 2 提出様式
 - (1) 補助金交付申請書（別記第1号様式）
 - (2) 経費所要額調書（別紙1）
 - (3) 事業計画書（別紙2）
 - (4) 整備機器内訳書（別紙3）
 - (5) 添付書類
（収支予算見込書（抄本）、口座振替依頼書、その他必要書類（見積書、パンフレット、在宅医療に係る研修の受講証（写し）等）
- ※ 申請書の様式データは、京都健康医療よろずネットに掲載しております。**
- 3 提出方法 各担当者宛て郵送にて提出
※提出先が医療課の方は以下のとおり郵送とメール両方で提出ください。
郵送：交付申請書類一式
メール：Excel の交付申請様式のみ
- ※ 補助申請医療機関の所在する地域によって、書類の提出先が異なります。実施要領の第7及び別添書類提出先一覧を御確認ください。**
- ※ 郵送の際は、封筒に朱書きで「在宅医療補助金書類在中」と御記入ください。**
- 4 留意点
 - (1) 今回の交付申請書の提出は、**補助金の交付を確約するものではありません。**内容を審査の上、補助金の交付を見送る場合もありますので、御承知おきください。
 - (2) 事業着手は、原則として交付決定通知後に行ってください。交付決定前に事業を実施する場合は、指令前実施届を御提出ください。

担当	医療課	医務・看護係	安藤
	T E L : 0 7 5 - 4 1 4 - 4 7 4 6		
	F A X : 0 7 5 - 4 1 4 - 4 7 5 2		
	M A I L : iryochosa@pref.kyoto.lg.jp		