

総社市新型コロナウイルス感染療養者等入院受入支援補助金の請求について

1 目的

新型コロナウイルス感染症に感染した者の入院及び新型コロナウイルス感染症に感染して入院した者のうち、新型コロナウイルス感染症患者の退院基準を満たしたものの、引き続き入院を必要とする者の転院を受け入れた市内の医療機関に対して、補助金を交付し、体制確保を後押しするもの。

2 申請の対象となる期間

令和3年6月1日から、令和4年3月31日の間に受入れた者

3 対象者 ※総社市民以外も含む。

令和3年6月1日以降に、次のいずれかの者を受け入れた市内医療機関

①新型コロナウイルス感染症に感染した者の入院

②新型コロナウイルス感染症に感染して入院した者のうち、新型コロナウイルス感染症患者の退院基準を満たしたものの、引き続き入院を必要とする者の転院(初回の転院に限る。転床は対象外。)

4 補助金の額

受け入れた者1人につき 50,000円

5 申請手続き等 (すべて郵送可)

(1)提出期日:月ごとにまとめて、入院した月の翌月 10 日までに申請

※複数月まとめて請求することも可能

(2)提出書類 (郵送可)

①入院受入支援補助金交付申請書(様式第1号)

②入院受入報告書(様式第1号添付書類)

③請求の根拠となる書類

※「③請求の根拠となる書類」とは、診療報酬明細書、紹介状、病院日誌、看護記録の写し等で「新型コロナウイルス感染症に感染した事実及び入院日」が確認できる書類

※③の右上には、該当する入院受入報告書の療養者番号を記載すること。また、療養者の保険証番号・氏名・性別・生年月日などの個人情報务必必ず消すこと

(3)請求方法:交付申請後、市から入院受入支援補助金交付決定通知書(様式第2号)が届き次第、交付請求書(様式第3号)を提出

【問い合わせ先】

総社市保健福祉部健康医療課

〒719-1192 総社市中央一丁目1番1号

電話 0866-92-8259

FAX 0866-92-8385

記入例

様式第1号（第4条関係）

令和3年 7月 9日

総社市長様

住所 総社市〇〇〇丁目〇番地

医療機関名 ●●法人〇〇病院

代表者職氏名 理事長 〇〇 〇〇 印

※債権者登録と同じ印鑑とすること※

総社市新型コロナウイルス感染療養者等入院受入支援補助金交付申請書

総社市新型コロナウイルス感染療養者等入院受入支援補助金の交付を受けたいので、総社市補助金等交付要綱（平成17年総社市告示第6号）第4条及び総社市新型コロナウイルス感染療養者入院受入支援補助金交付要領第4条の規定により、次のとおり申請します。

記

医療機関	名称	●●法人〇〇病院
	所在地	総社市〇〇〇丁目〇番地
申請額	7月申請分	合計100,000円
入院受け入れ数	新型コロナウイルス感染者	(1人)
	新型コロナウイルス感染症転院者	(1人)
添付書類	・入院受入報告書（様式第1号添付書類） ・請求の根拠となる書類（5枚 2人分） ・その他（ ）	

様式第1号（添付書類）

入院受入報告書（ 7月申請分）

療養者 番号	入院年月日	療養者区分 (①感染者・②転院者)	備考 (②の場合、転院前の医療機関名 及びその医療機関の退院日)
1	R3.6.19	①	
2	R3.6.25	②	倉敷中央病院 R3.6.25 退院
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

※足りない場合は行を追加すること

※請求の根拠となる書類の右上に、当該書類に該当する入院受入報告書内の患者番号を記載すること

※請求の根拠となる書類は、個人の特定につながる情報（保険証番号、氏名、性別、生年月日等）は消すこと

上記の記載内容に相違がないことを証明いたします。

令和3年7月9日

住 所 総社市 ○○ ○丁目○番地

医療機関名 ●●法人○○病院

代表者職氏名 理事長 ○○ ○○ (印)

様式第2号（第5条関係）

総社市指令健第 △ 号
令和3年 7月 ○○日

●●法人○○病院
理事長 ○○ ○○ 様

総社市長 ⑩

総社市新型コロナウイルス感染療養者等入院受入支援補助金交付決定通知書

令和3年7月9日付け申請があった総社市新型コロナウイルス感染療養者症等入院受入支援補助金については、次のとおり決定したので、通知します。

記

- 次のとおり決定する。
補助金額 100,000 円

受理した申請書に基づき、総社市からこちらの様式の
交付決定通知書を送付します。（金額等は例示）

令和3年7月△△日

総社市長様

住所 総社市 ○○ 丁目○番地

医療機関名 ●●法人○○病院

代表者職氏名 理事長 ○○ ○○^印

総社市新型コロナウイルス感染療養者等入院受入支援補助金交付請求書

年 月 日 付け総社市指令健第 号で決定のあった総社市新型コロナウイルス感染療養者等入院受入支援補助金の交付について、総社市補助金等交付要綱（平成17年総社市告示第6号）第11条及び総社市新型コロナウイルス感染症患者入院受入助成事業実施要綱第6条の規定により、次のとおり請求します。

記

1 請求額 金 100,000 円