

医療施設等処遇改善・物価上昇支援事業  
(医療施設等賃上げ支援事業・医療施設等物価支援事業)  
支給申請書(有床診療所(医科・歯科))

令和8年2月19日

秋田県知事 鈴木 健太 あて

医療施設等処遇改善・物価上昇支援金支給要綱第7条の規定により、以下のとおり申請します。

1 申請者

※原則として申請は1者につき1申請とします。施設が複数ある場合は、代表者がまとめて申請してください。

Table with 2 columns: 法人名(個人事業者は記入不要) and 社会医療法人医務薬事会; 代表者 職・氏名 and 理事長 秋田 太郎; 法人: 法人の所在地 and 郵便番号: 〒 010-8570; 個人事業者: 施設等の所在地 and 住所: 秋田市山王四丁目1番1号

〈ご担当者〉※日中連絡の取れる方の情報を記載してください。

Table with 4 columns: 担当部署 (法人事務局 総務課), 氏名 (秋田 次朗), 電話番号 (携帯可) (018-860-\*\*\*\*), FAX (018-860-\*\*\*\*), メールアドレス (lmuyakujikai@pref.akita.lg.jp), 支給要綱第6条に記載の支援対象事業を実施し、支援金の支給を申請する場合は「○」を記入してください。

2 申請額

Main table with columns: 施設等の名称(※1), 申請日現在の許可病床数(※2), 申請の有無(※3), 賃上げ支援(円), 物価支援(円), 合計(円). Includes callouts for calculation rules and application instructions.

(※1) 施設等の名称は略さず正式名称を記入すること。  
(※2) 申請日時点の病床数(休止病床を除く)。  
(※3) 申請する場合は、支給額以上の賃上げ事業を実施してください。

3 振込先

〈振込先が分かる書類(預金通帳等)の写しを必ず添付してください〉

Table with 4 columns: 金融機関名, 支店名, 金融機関コード(ゆうちょ銀行は記号), 口座種別(ゆうちょ銀行は不要), 口座名義人(※カタカナで記載). Includes callout for amount and reporting requirements.

※必ず申請者名義の口座を指定すること。(法人の場合は当該法人、個人事業主の場合は当該個人の口座に限る。)