

令和8年6月26日

医療施設等住所
医療施設等名称
管理番号

秋 田 県 健 康 福 祉 部 医 務 薬 事 課
医療施設等賃上げ支援金実績報告書受付事務局

令和7年度 医療施設等賃上げ支援事業（令和7年12月補正事業）
に係る実績報告書（賃上げ改善報告書）の提出について（依頼）

本県並びに本事務局では、令和8年2月19日から3月17日の間、医療施設等における従事者の物価を上回る賃上げを実現するため、「医療施設等賃上げ支援事業」を実施し、貴施設へ支援金を支給いたしました。

本支援金は、令和7年12月から令和8年5月までの間における対象職員のベースアップ（賃金水準や基本給の底上げ、法定福利費等の事業主負担分含む）等に適切に充当していただくことを支給の条件としておりました。

つきましては、秋田県財務規則および医療施設等処遇改善・物価上昇支援金支給要綱第8条第1項の規定に基づき、支援金が適切に充当されたかを確認するため、下記のとおり実績報告書の提出を依頼いたします。

内容をご確認の上、受付期間内のご提出に御協力くださるようお願い申し上げます。

なお、期間内に提出がない場合、または支給要件を満たしていないことが判明した場合は、支給した支援金の全部または一部の返還を求めることがありますので、十分ご留意ください。

記

1. 提出書類

実績報告書（賃上げ改善報告書）（医療施設等処遇改善・物価上昇支援金支給要綱 様式第4号）

（※）同封の用紙または【<https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/97248>】からダウンロードしたデータをご使用ください。

（※）申請受付時期に掲載しておりました様式から若干の変更がありますので、お手数をおかけしますが、新様式にてご提出くださるようお願いいたします。

2. 報告受付期間

令和8年7月1日（水）～ 令和8年8月1日（土） 【必着】

3. 提出方法

同封の返信用封筒による返送にてご提出ください（切手の貼付は不要です。）。

（※）メールによるデータでのご提出を希望される場合は事務局へご相談ください。

【本件に関するお問い合わせ・書類提出先】

医療施設等賃上げ支援事業実績報告受付事務局

提出先住所： 〒010-0965 秋田市八橋新川向2-19 株式会社サキガケアドバ 内

専用電話番号： 080-8602-5113（平日のみ9：00～17：00）

【秋田県公式WEBサイト「美の国あきたネット」】

<https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/97248>

サイト内検索「97248」（半角数字）