

## 令和3年度大阪府オリンピック・パラリンピック休暇発熱患者等診療・検査協力金について

東京オリンピック・パラリンピック休暇期間の新型コロナウイルス感染症の診療・検査体制を確保するため、当該期間の検査実施人数に応じて協力金を交付します。協力金の交付を希望される医療機関は、提出期限内に申請に必要な書類を提出してください。

### 1. 対象となる医療機関

- (1) 受診調整機能付き地域外来・検査センター
- (2) 診療・検査医療機関
- (3) 上記(1)(2)以外で、新型コロナウイルスの検査を実施する医療機関

### 2. 交付の条件

新型コロナウイルスの検査を実施する医療機関の内、下記の条件をいずれも満たすこと

- (1) 府もしくは保健所設置市と行政検査の委託契約（集合契約含む）を締結していること  
（締結予定を含む）
- (2) 検査実施数をシステムもしくはFAXにより管轄保健所等に日々報告していること

### 3. 協力金

新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者に実施した新型コロナウイルスの検査（核酸検出検査、抗原検査）1人につき、10,000円

- ※保険適用での検査に限る（保健所が検体回収・検査分析を実施する場合は対象外）
- ※陰性確認は含まない

### 4. 申請に必要な書類

- (1) 基本情報シート
- (2) 交付申請書（様式第1号）
- (3) 要件確認申立書（様式第1-2号）
- (4) 暴力団等審査情報（様式第1-3号）

### 5. 書類の提出等

申請に必要な書類を電子データ（エクセル）で、以下のあて先に提出してください。

- ・電子データ：[kensakyoryokukin@gbox.pref.osaka.lg.jp](mailto:kensakyoryokukin@gbox.pref.osaka.lg.jp)
- ・メールタイトル：【医療機関名】大阪府オリパラ休暇発熱患者等診療・検査協力金申請
- ・問合せ先：06-7166-9988（コールセンター）  
06-6941-0351（府庁代表）内線5753

### 6. 申請提出期限

**令和3年8月12日（木）まで**

※ 申請の手続きを簡素化するため、事業完了後に、実績に基づいた交付申請をしていただきます。