

令和 7 年度大阪府救急搬送患者受入促進事業費補助金

交付申請書の作成方法について

1. 提出書類

様式（Excel ファイル）をダウンロードし、次の8点セット※でご提出ください。

※申請書等への押印は不要です。

①様式第 1 号

②別紙 1

③別紙 2

④別紙 3

⑤歳入歳出予算書

⑥口座振替依頼書

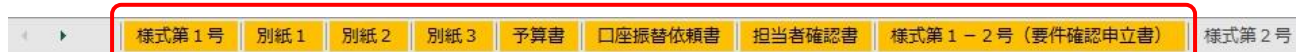
⑦担当者確認書

⑧様式第 1－2 号（要件確認申立書）

＜様式のダウンロード先＞

<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100030/iryo/qq/ukeiresokushin-r7.html>

※Excel ファイル内で「黄色」に着色している8つのシートです。



【注意点】

様式（Excel ファイル）は、実績報告書等も合わせたものとなっています。実績報告の際にも引き続き使用しますので、提出の際は、他のシートを削除しないでください。

2. 提出期限

令和 8 年 2 月 2 日（月）

3. 提出方法

様式の Excel ファイル及び添付資料を大阪府行政オンラインシステムにてご提出ください。

【提出先】大阪府行政オンラインシステム

<https://lgpos.task-asp.net/cu/270008/ea/residents/procedures/apply/f5c82e9b-a60b-491d-a7e9-42ebe4c4f083/start>

※申請様式以外に添付書類がある場合は、PDF 媒体にて御提出ください。

※押印あり委任状等、原本の提出を要する場合は、下記まで郵送にて御提出ください。

【郵送提出先】

〒540-8570 大阪市中央区大手前 2 丁目
大阪府 健康医療部 保健医療室
医療・感染症対策課 救急・災害医療グループ
大阪府救急搬送患者受入促進事業費補助金 担当

4. 作成方法

背景色が赤色のセルに入力してください。

青色のセル（数式が入っているセル）には、原則入力しないでください。

①様式第 1 号（大阪府救急搬送患者受入促進事業費補助金交付申請書）

- ・「補助対象医療機関番号※」「法人所在地」「法人名」「代表者職・氏名」を入力してください。

※補助対象医療機関番号は、別添 3で確認してください。

- ・申請者は、原則、医療機関開設者（理事長等）となります。

※以下のように、医療機関開設者から権限を委任されている場合、権限が委任されていることを証明する書類を添付することで、医療機関の長（病院長等）からの申請が可能となります。

- ・公立の病院で、地方公営企業法の全部適用の場合
法人所在地：医療機関所在地を入力してください。
法人名：法人名の後ろに医療機関名を追加入力してください。
代表者氏名：事業管理者の補職及び氏名を入力してください。
- ・法人運営の病院で、病院長が申請の権限を委任されている場合
法人所在地：医療機関所在地を入力してください。
法人名：法人名の後ろに医療機関名を追加入力してください。
代表者氏名：病院長の氏名を入力してください。

②別紙 1（補助金所要額）

- ・全て自動で入力されますので、入力不要です。

③別紙2（事業計画書）

- ・「医療機関名」を確認してください。
※自動入力されていない場合は入力してください（略称可）。
- ・「救急受入体制」の協力診療科目※を入力してください。
※救急告示の認定を受けている科目です。分からない場合は別添3を御参照ください。
- ・「搬送困難症例の受入体制のために配置した人員」は、搬送困難症例の受入体制として、整備されている1日あたりの平均的な体制人数（医師、看護師、その他医療従事者）を入力してください。

④別紙3（搬送困難症例患者受入数見込み及び基準額・対象経費の支出予定額）

- 「搬送困難症例患者受入数見込み及び基準額」について
 - ・4月～10月の実績は、大阪府が別途郵送する用紙の数値を入力してください。
※1月中に届かない場合は、お手数ですが依頼文に記載の連絡先までお問い合わせください。
 - ・11月～3月分までの受入見込数は、自動計算されます。
- 「対象経費の支出予定額」について
 - ・科目はドロップダウンメニューから選んでください。
 - ・支出予定額は、搬送困難症例の受入体制を確保している診療科の医師・看護師・その他従事者の令和7年4月～令和8年3月の人件費見込額を、医療従事者別に入力してください。
 - ・算出内訳には、職員ごとの支出予定額及び従事時間数を必ず記載してください。
また、「支出予定額」をどのように積算したかが分かる内容も記載してください。
※入力欄が不足する場合は、添付書類として、別紙で御提出いただいても構いません。
※記載にあたっては、「支出予定額」と金額が一致することを必ず確認してください。

⑤歳入歳出予算書

- ・歳入の部の「寄付金その他収入」の金額欄を入力してください。
- ・歳入の部と歳出の部の合計額が同額になっているか、確認してください。

⑥口座振替依頼書

- ・医療機関開設者名義の振込口座を入力してください。
※名義人のフリガナの入力もれに御注意ください。
- ・名義人が医療法人名と異なる場合、補助金受領の権限を委任する旨の委任状が必要です。
- ・振込先が昨年度と同様の場合も提出してください。

⑦担当者確認書

- ・「医療機関名」～「E-mail」まで入力してください。

⑧要件確認申立書

- ・申立事項1～9までを御確認の上、間違いがなければそのまま提出してください。

5. 今後のスケジュール（参考）

項目	流れ	提出締切
①交付申請	医療機関→大阪府	令和8年2月2日（月）
②交付決定	大阪府→医療機関	令和8年3月末予定
③3月末までの救急搬送患者報告	医療機関	令和8年4月21日（火）予定
④実績報告	医療機関→大阪府	令和8年4月24日（金）予定
⑤交付確定・支払	大阪府→医療機関	令和8年5月末予定

①交付申請

- ・本資料のとおり。

②交付決定

- ・交付申請書に基づき、審査の上、交付決定
※医療機関からの交付申請総額が府予算額を上回る場合、予算額を上限として調整率を乗じた上で、補助金額を決定します。

③3月末までの救急搬送患者報告

- ・令和7年11月から令和8年3月末までの救急搬送患者報告及びデータの確認を行ってください。
- ・なお、令和8年3月末までの事案について、21日後の転帰等の入力が必要な場合も、4月21日（火）※までに本登録を完了してください。（※正式な締切日は別途連絡）

④実績報告

- ・令和7年11月から令和8年3月末までの実績を確定し、実績報告書を提出（詳細は別途連絡）

⑤交付確定・支払

- ・実績報告に基づき、審査の上、補助金額確定・支払い
※実績額が交付決定額を上回る場合は、交付決定額を上限として補助金額を確定します。