○ 慰労金の申請の流れ

1. <u>https://www.pref.mie.lg.jp/IRYOKAI/HP/m0346100012.htm</u> をクリックし、 中段にあるエクセルファイルをダウンロードする。



- 2. ファイルを開き、「(様式第1号) 医療機関情報」のタグをクリックする。
 - ・医療機関コードは三重県の24、歯科の番号3を加えた「243+自院の医療機関コード」の10桁を入力 する。

MR 💿 🗟	- 12:0.0	199 11 [7430505210] [20200726].	elat + 🗾	0 sk#		10 mm		94760	m -	σ×
ル ホーム 挿入	A-914791 BOS	テータ 校課 表示 ヘバ	7 Acrobat						⊴ 共有	Paker
) 人 400mの 17日コピー - ロロコピー - のルプボード	MS P350分 間 II ビー 田一 3 G 7855	$ 10 + A^* A^* = \equiv \equiv$ $2 - \Delta + 4 - =$ r_2	P- 19.400 III III 00 00 Ruli	新して全体を表示する 25時台にて中央編者 - 54	ea . 19-% 9 11 28 182 (条件行き デーブルビルズ セルの 着式 - 着式放気 - スからル スからル		∑7-1-SUR - AV 1770- 2×832 6777 - 7004- 182	〇 (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	H 17
1 P 1 P	— 本 面又は自治体	が投算する医療機関等におい	て利用上の問題	(により) 三原原の	尊者への已速な語込	ができない医療機関である				
A B D	DEFG	H I J K	1. 1.	N. 0. P	ORS	T U V	V K Y Z	AA AB AC	AD AE	AF
								#N//	·	
康式第1号								①電子申	請用	
	【医療機関→	国保連→都道府	県]医療根	機関情報 新	型コロナウ	イルス感染症対	応従事者慰う	労金		
申請日	令和2年7月26日	(入力形式) 西暦4桁 /) (表示は、元号表示になり)	月7日 平舟、 1.(7)	スラッシュ区切り	様式5 ・様式 (新述・委託)こよる	(5別紙 (注季者)への記載	T3L			
				施設概要	1					
	助産所コードを有され	よい助産所は「999999!	99991を入力	してください	,					
医療機関コード (10桁)	2 4 3 0	5 0 5 2	1 0	施設名称 (自動表示)		中村(制料クリニック			
管理者職名	院長	管理者	氏名	 	计優也	※申請者は管理者と	なります。自動表示	(6.4年) は事人力も可能	.	
****	担当部署	担当者	氏名	連絡先	電話番号		連絡先メールアド	レス		
建稻先	歯科	中村銀	他	225	2389		cda09770evanoo.co	LLIR.	-	
	郵便番号	1 1 8	道府県名			市区町村均	降			
所在地	1 4 - 0	0 3 5	三重県	1		津市西丸之内2	7-17		- 1	
	でにといっ世界時間での作業目	(應式氣1号) 医療味麼得到	(@stili24)		355 (3-1) 一覧式	(個式第3号の1) 代理由語・	医偏爱任状一致或"中国病	n# 🕀 + 🕄 💷		1

・【国又は自治体が設置する医療機関等において制度上の問題により、医療従事者への迅速な振込ができな い医療機関である】の項目はいいえを選択 ・施設類型は6を選択する

11474 CCC 🔒 🛛 :	报出周_2771至_12430505310[_2000	00706].xix •0 = wit	900 0 - 0
46 <u>***</u> #3 4-364795	教式 データ 松弛 鉄道	Acrobat	1 AA 932
3 А. 8985 П. 05 ай об Вской-/муни 96/7л-1 са	- 18 - A' A' = <u>1</u> - A' A' = <u>1</u> - A' A' = 1 =	a 2 0 - A mostreatmare 5 3 5 5 5 5 statement - £s	
a + > = A = 22	は日治体が設置する正確地関帯	において利用上の問題により、 高1	1日毎日~の活達な描述ができない風夢施覧である
4. 8. 0. 0. 1. 1		8 L 8 . 8 . 0	F Q B S T U V T X Y Z AA AB AC AB AE AF
所在地 5 1 4 -	0 0 3 5	三重県	津市西丸之内27-17
医療従事者への迅速な振込	ができない医療機関で 申請医療者	ある 機関等の新型コロナウイルス	● 国際において受領することができます。 感染症患者の受け入れ等について
当該都道府県における始期	[A] (自動入力)	2020/1/30	CMU19827 CMU197 CMU197
施設類型(リストから選択して	(ください)	6 +18174	- この時間から構成での知られた。 「かっておか」の場合の構成とロナライルで活用症を取られてもフォロー うってまた。 そ ↓ トーはいのの構成のない時間
都道府県から役割指定を受(ナた日【B】	1~	(1670) 西田4和ノリノ日 平井、スラッシュ区(9)
新型コロナウイルス感染症患 た日	者を最初に受け入れ		(形式) 西陽4箱/月/日 半角、スラッシュ区切り ※丁醇剤に受け入れた日は、新型コロナウイルス県染症患者に対して入院診療を行った日(帰国 者・監練者外来を読定する医療機関においては、親い例を含め診療を行った日)となります。
	which Barry PT	1	

- ・慰労金交付申請額は、後述の様式第2号の慰労金申請者情報から自動入力される。
- ・慰労金を従業員に振り込みで支払う場合には、振込手数料を水色セルに入力する。
- ・手渡しの場合には、支払い証明の書類を製作し、従業員に署名してもらう。 また、書類は1カ月以内に県に提出する。

BM## 💬 👼 👘 🐮	n 🗐 🚛 772 [2400305210] (20200726] Xax + 💦 💭 🐚	ā:		90	ww. 00 - 01 ×
21402 <u>年一人</u> 捕え パーラレルアワト 1	IST 5-5 R.M. R.G. WAS ACTORN				ACALER MILE
A space - + space - + of statute - reactor over 1	the A'A' = = = 0 + 14 + 44 - 44 - 44 - 44 - 44 - 44 - 44	42857e 83 Cizat - 107 - 10 2 8	• 1 7 8 8 8 8 8 7 7 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		25 0 5 man 10 man 10
AIR	自治体が研算する医療機関係において利用上の問題によ	三 三方之中音~~	通過な行んせきまない注意相関である)	
A. L. C. O. T. I.	6 H. L. J. H. L. H. M.	D P U	* * * * *	т х ү 7 ай ай	AČ AD AČ AF
国保連合会に登録されている! に同意する	コ座情報を本事業の振込に使用すること	はい 四郎	ただける場合は、「はい」を選択して予	a.	
上記の口座情報を都道府県が	本事業の振込に使用することに同意する	li	u v		
<u>基づき、受給推について、譲り</u> ※なお、本事業実施のためにす	度し、担保に供し、又は差し押さえること/ 所たに入手・共有された情報は本事業の。 数:	が禁止され、支約 みに用い、その他 労金交付申請額	を受けた金銭についても、え の目的で使用されることは、	し押さえることが禁止されてい こざいません。	1.1.1
	R.A.	1 ##	1115年5年(111)		
7	##EI 慰労金	8	400,000	振み手数約が	必要な場合
	振込手数料				2)安心了
0		合計申請額(円)	400,000	に人力する	
	14400 (@ZELA) EB-1201 (@ZEOA) 64	州御内御 (19	() 一要点 (根式第3月01) 代理中語-	ENDER-DE PORDZ (- E	H

- 3.「(様式第2号)給付対象内訳」のタグをクリックする。
 - ・慰労金申請者の情報を入力する。
 - ・1月31日~6月30日までに10日以上勤務実績がある従業員が給付の対象となる。
 - ・申請する医療機関等でのコロナ患者受入以降の勤務実績は無しを選択する。
 - ・委任状は<mark>済</mark>に選択する。

・白色のセルには自動入力される。

	Theready and a state of the second se	ID BE			E.	10	
イル <u>ホーム</u> 挿入 ページレイアウト 数式	データ 松間 表示 へんプ Acrobat			1.0	and second		₫.共有 平山
こ A 20085 MH 国コピー - - - び音気のコピー(MORID タルプポード 15 2021	- 11 - A' A' = = = + + - 15 1938) - ▲ - ↓ - = = = = = = = = = = = = = = = = =	して影神を発示する 相当 相当して中学術文 - 5 1月 - 56 1月 - 56 1月 - 56 1月 - 56 1月 - 56	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	2945- 2945-	Σ *- 1 SUM *	28) MARE 100 HAR 100	0 14 H H H H H H H H H H H H H H H H H H
a							
A. B.C.O.E.F.G.H.I.J.K. L. = /#21072102#24252557898	8 . S	0 P	0 R	8	T U	v.	4P 40
* 4月になして日田時期間のシステム目からてちゃ デーカに増ししは人たちの私し州村けらなどの 海客で相ばてくたわい。 木匠町所に入力して500%) 毎日に利え、百齢長子の注意す。	建設 時間 2 単型 2 日 アウイル 大規定 条 年 4 人民学 入 教授 3 人民学 3 人民学 4 人民		ロナ 影響受人 以降の(動詞)の定義 動気変減あり 21種、参数変減あり 21種、参数変減あり 参加変減あり 参加変減あり 参加変減あり 参加変減あり 参加変減あり 21種、参加変減あり 21種、参加変減あり	(5)(今日本(14年5)) (5)(10万円 10万円 10万円 10万円 10万円 10万円 10万円 10万円	 参数表面の目 10万円 60万円 10万円 5万円 5万円 5万円 		
【医療機関→国保速→裁道	広用144分分の内部 新用コロナビ	to an international states	54 at 1/ 1942/4 A	-	and a second	-	
STATE AND THE PLATE BALL	49.00	フィルス懸栄症対応す	此争有怨方重	_	重任状力のに十一	- ok	
CHERGE CONTRACT OF CONTRACT OF CASE	1413月20日 1413月20日 1413月20日 1413月20日 1413月20日 1413月20日 1413月20日 1413月20日 1413月20日 1413月20日 1413月21日 1415月21日 1415月21日 1415月21日 1415月21日 1415月21日 1415月21日 1415月21日 1415月21日 1415月21日 1415月21日 1415月21日 1415 1415 1415 1415 1415 1415 1415 14	ノイルス感染症対応	此争石怒力重	金属語と	電行400-90-1+ 「山田田田」 」以外	÷	
	(1) 会社 (1) 大 会子 (1) (1) 会社 (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	555、2月前+ (第四句句) (第四句) (() () () () () () () () ()	生年有怒力正 生年月日 任朝 西季子時 天1 大分少或時 天1 大分少或時 天1 本計画を見びます		PANE PANE LMM LMM LMM LMM CO CO CONSIGNATION CONSIGNATION CONSIGNATION CONSIGNATION	- OK - - - - - - - - - -	

- 4. 「PDF 出力(3-1) 一覧式」のタグをクリックする。
 - ・出力範囲に申請者の人数(様式第2号の管理番号の初めの数字と最後の数字)を入力する。
 - ・PDF ファイル出力をクリックする。



・委任状(一覧式)のフォルダが製作されるので、フォルダ内の様式 3-1を開く。

・従業員に住所記入と捺印を依頼し、委任状を保管しておく。なお、委任状は提出する必要はない。

三重県知事 殿 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業にかかる 定重県医療従事者等慰労金 代理申請・受領委任状 不認の者は、 ① 今回の新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請以外に、個人申請並びに 他の医療機関や介護・障害施設から慰労金の給付申請を行わないこと及び、 ② 申請内容に虚偽があった場合又は複数機関等から慰労金の給付を受けた場合は、 不当利得として速やかに都道府県知事に慰労金を返還することを確認・誓約し、 中村歯科クリニック 院長 中村優也 ※料理コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請及び受領でします。 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請及び受領でします。 (注意事項) ① この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を 証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、 医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 アン 正 2 (注意事項) ① ① ① ② ① ① ① ② ② ② ② ② ② ② ③ ③ ③ ③ ③ ③ ③ ③ ③ ③ ③ ③ ③ ③							様式第3号の1
新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業にかかる 三重県医療従事者等慰労金 代理申請・受領委任状 下記の者は、 ① 今回の新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請以外に、個人申請並びに 他の医療機関や介護・障害施設から慰労金の給付申請を行わないこと及び、 ② 申請内容に虚偽があった場合又は複数機関等から慰労金の給付を受けた場合は、 不当利得として速やかに都道府県知事に慰労金を返還することを確認・誓約し、 中村歯科クリニック 院長 中村優也 を代理申請・受領者と定め、 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請及び受領に関する権限を委任します。 (注意事項) 3. この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を 証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、 医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 2. (注意事項) 2. (注意事項) 2. (注意事項) 2. (注意事項) 2. (注意事項) 3. この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を 証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、 医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 3. (注意事項) 4. (注意事項) 5. (注意書句) 5. (注意書句) 5. (注意書句) 6. (注意書句) 6. (注意書句) 6. (注意書句) 7. (注意句) 7. (注意	1	重県知事	殿				
国東医療従事者等慰労金 代理申請・受領委任状 下記の者は、 ① 今回の新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請以外に、個人申請並びに他の医療機関や介護・障害施設から慰労金の給付申請を行わないこと及び、 ② 申請内容に虚偽があった場合又は複数機関等から慰労金の給付を受けた場合は、 不当利得として速やかに都道府県知事に慰労金を返還することを確認・誓約し、 中村歯科クリニック 院長 中村優也 を代理申請・受領者と定め、 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請及び受領に関する権限を委任します。 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請及び受領に関する権限を委任します。 (注意事項) ・ この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を 証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、 医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 工業番号 (※自署もしくは署名捺印) (※自署もしくは署名捺印) (※自署もしくは署名捺印) (※自署もしくは署名捺印) (※自署もしくは署名捺印) (※自要 町 昭和39年1月12日 (第) 昭和39年1月27日 (5),000 		4	新型コロナ	ウイルコ	z咸染症对応従国	者财労会交付事業	ぎにかかる
 下記の者は、 今回の新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請以外に、個人申請並びに他の医療機関や介護・障害施設から慰労金の給付申請を行わないこと及び、 申請内容に虚偽があった場合又は複数機関等から慰労金の給付を受けた場合は、不当利得として速やかに都道府県知事に慰労金を返還することを確認・誓約し、 中村歯科クリニック 院長 中村優也 を代理申請・受領者と定め、 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請及び受領に関する権限を委任します。 (注意事項) この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 1 2 1 2 2 3 4 		1	三重	県医療従	事者等慰労金	代理申請・受領委	任状
 下記の者は、 今回の新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請以外に、個人申請並びに他の医療機関や介護・障害施設から慰労金の給付申請を行わないこと及び、 申請内容に虚偽があった場合又は複数機関等から慰労金の給付を受けた場合は、不当利得として速やかに都道府県知事に慰労金を返還することを確認・誓約し、 中村歯科クリニック 院長 中村優也 を代理申請・受領者と定め、 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請及び受領に関する権限を委任します。 (注意事項) この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 1 中村 優也 即 昭和49年7月31日 10,000 2 (※自署もしくは署名捺印) 1 1 中村 優也 即 昭和49年7月31日 50,00 3 2 (※自著・しくは署名捺印) 						and the second	
 ① 今回の新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請以外に、個人申請並びに他の医療機関や介護・障害施設から慰労金の給付申請を行わないこと及び、 ② 申請内容に虚偽があった場合又は複数機関等から慰労金の給付を受けた場合は、不当利得として速やかに都道府県知事に慰労金を返還することを確認・誓約し、 中村歯科クリニック 院長 中村優也 を代理申請・受領者と定め、 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請及び受領に関する権限を委任します。 (注意事項) ・ この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 1 中村 優也 申 昭和49年7月31日 50.000 2 (※自署もしくは署名捺印) 型和49年7月31日 50.000 3 (※自業) 単 昭和43年9月12日 50.000 3 (※自業) 第 昭和50年6月13日 50.000 3 (※自然) 第 昭和51年6月3日 50.000 5 (2000) 第 昭和39年1月27日 50.000 	Т	記の者は、					
 ① 今回の新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請以外に、個人申請並びに他の医療機関や介護・障害施設から慰労金の給付申請を行わないこと及び、 ② 申請内容に虚偽があった場合又は複数機関等から慰労金の給付を受けた場合は、不当利得として速やかに都道府県知事に慰労金を返還することを確認・誓約し、 中村歯科クリニック 院長 中村優也 を代理申請・受領者と定め、 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請及び受領に関する権限を委任します。 (注意事項) ・ この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 (※自署もしくは署名捺印) 型番号 氏名 (漢字) 生年月日 住所(自審) 単編AUQ466を96746411 ① 昭和43年9月12日 50,000 ③ 昭和50年6月13日 50,000 ④ 昭和50年6月13日 50,000 ⑤ 第四31年6月31日 50,000 ⑤ 第四31年6月31日 50,000 						in terro.	
1800医療破壊に行動です。た場合又は複数機関等から慰労金の給付を受けた場合は、 不当利得として速やかに都道府県知事に慰労金を返還することを確認・誓約し、 中村歯科クリニック 院長 中村優也 を代理申請・受領者と定め、 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請及び受領に関する権限を委任します。 (注意事項) ・ この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を 証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、 医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 (※自署もしくは署名捺印) 型番号 氏名 (漢字) 生年月日 住所 (自審) 単編&USQ種を愛住する細 1 中村 優也 印 昭和49年7月31日 50,000 3 ○ 240 約条 印 昭和50年6月13日 50,000 3 ○ 240 約条 印 昭和50年6月13日 50,000 5 ○ 250 約 条 印 昭和39年1月27日 50,000	1	今回の新型	リコロナウ	イルス間	感染症対応従事者	11回労金の申請以外	トに、個人申請並びに
 ② 申請內容に虛偽があった場合又は複数機関等から慰労金の給付を受けた場合は、 不当利得として速やかに都道府県知事に慰労金を返還することを確認・誓約し、 中村歯科クリニック 院長 中村優也 を代理申請・受領者と定め、 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請及び受領に関する権限を委任します。 (注意事項) ・ この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を 証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、 医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 (※自署もしくは署名捺印) 型番号 氏名 (漢字) 生年月日 住所(自審) 単編AUQMEE Ø(年) 4 6 4 4 1 中村 優也 印 昭和49年7月31日 50,000 2 50,000 3 2 3 4 5 5 9 1 昭和050年6月13日 50,000 3 2 3 4 5 5 9 1 昭和050年6月13日 50,000 5 1 2 5 1 2 5 1 2 5 1 2 5 0,000 		他の医療権	如果ハシア、護	「咩舌」	回政心 ら思力金0	雨辺中語を打わる	LUCERU.
不当利得として速やかに都道府県知事に慰労金を返還することを確認・誓約し、 中村歯科クリニック 院長 中村優也 を代理申請・受領者と定め、 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請及び受領に関する権限を委任します。 (注意事項) ・ この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を 証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、 医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 (※自署もしくは署名捺印) 理番号 氏名 (漢字) 生年月日 住所(自審) 申舗AUV保健を受任する細 50,000 2 近路 約3 印 昭和49年7月31日 50,000 3 24,4,4,4,5,5,0,00 印 昭和31年6月3日 50,000 3 24,4,4,5,5,0,00 印 昭和31年6月3日 50,000 5 近然 印 昭和39年1月27日 50,000	2	申請内容	こ虚偽があ	った場合	う又は複数機関等	から慰労金の給作	すを受けた場合は、
 中村歯科クリニック 院長 中村優也 を代理申請・受領者と定め、 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請及び受領に関する権限を委任します。 (注意事項) この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を 証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、 医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 (※自署もしくは署名捺印) 型番号 氏名 (漢字) 生年月日 住所 (自審) 単編AUS操作を受任する細 1 中村 優也 印 昭和43年9月12日 50,000 2 公前各 教養 印 昭和50年6月13日 50,000 3 公前 約2 前 昭和50年6月13日 50,000 5 次後年 2 前 昭和39年1月27日 50,000 	-	不当利得。	して速や	かに都道	道府県知事に慰労	金を返還すること	を確認・誓約し、
新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請及び受領に関する権限を委任します。 (注意事項) ・ この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を 証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、 医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 (※自署もしくは署名捺印) 理番号 氏名 (漢字) 生年月日 住所 (自審) 中職AU保護を受任する無約 1 中村 優也 1 印 昭和43年9月12日 5 近後、 1 印 昭和31年6月3日 1 1 1 中村 優也 1 印 昭和350年6月13日 1 50,00 3 1 50,00 3 1 50,00 5 近後、 第 昭和39年1月27日	由志	横利クロ		19.1	由封任地	た代理由講, 四	領去と定め
 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金の申請及び受領に関する権限を委任します。 (注意事項) この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を 証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、 医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 (※自署もしくは署名捺印) 理番号 氏名(漢字) 生年月日 住所(自審) 申購及び受領を 50,000 回昭和43年9月12日 50,000 回昭和50年6月3日 50,000 5 (※ 2010年1月27日 50,000 	TT	BITT / /		No. 1	THES	210年中间 文	限省と足切入
 (注意事項) この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を 証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、 医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 (※自署もしくは署名捺印) 型番号 氏名 (漢字) 生年月日 住所(自審) 中舗AUGM能を受任する無 1 中村 優也 印 昭和49年7月31日 50,00 2 公約約約4年9月12日 50,00 3 2 2 3 2 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	新型	コロナウィ	ルス感染	症対応征	従事者慰労金の申	請及び受領に関す	「る権限を委任します。
 (注意事項) この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を 証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、 医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 (※自署もしくは署名捺印) 理番号 氏名(漢字) 生年月日 住所(自審) 申録AUGR能を受任する金は 1 中村 優也 印 昭和49年7月31日 50,000 2 (※約約約449月12日 50,000 3 (※約約4496月13日 50,000 9 昭和50年6月13日 50,000 5 (※約448 9 10271 50,000 							
 ・ この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を 証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、 医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 (※自署もしくは署名捺印) 理番号 氏名(漢字) 生年月日 住所(自審) 申録AUGR 能要低する金属 1 中村 優也 印 昭和49年7月31日 50,00 2 (30) 将 約 10 昭和50年6月13日 50,00 3 2 (30) 第 昭和50年6月13日 50,00 5 2 (30) 第 昭和39年1月27日 50,00 	(1)	音車(百)					
 この委任状は、都道府県への提出は不要です。ただし、慰労金の代理申請及び受領を 証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、 医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 (※自署もしくは署名捺印) 理番号 氏名 (漢字) 生年月日 住所 (自審) 中議及び受領を受任する金は 1 中村 優也 印 昭和49年7月31日 50,000 2 (※自著 私業) 印 昭和43年9月12日 50,000 3 (※前) 後 印 昭和50年6月13日 50,000 3 (※前) 後 印 昭和50年6月13日 50,000 5 (※前) ※ 1 昭和31年6月3日 50,000 5 (※前) 第一 昭和31年6月3日 50,000 5 (※前) ※ 1 昭和31年1月27日 50,000 	()I	志 宇視/					
証するものとして、都道府県からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、 医療機関等において、適切に保管しなければなりません。 記 (※自署もしくは署名捺印) 理番号 氏名 (漢字) 生年月日 住所 (自審) 申購ALURM能要低する金利 1 中村 優也 印 昭和49年7月31日 50,000 2 紅谷 名素 印 昭和43年9月12日 50,000 3 名素 印 昭和31年6月3日 50,000 4 注意 印 昭和31年6月3日 50,000 5 衣袋 印 昭和39年1月27日 50,000		この委任社	犬は、都道	府県への	の提出は不要です	。ただし、慰労会	金の代理申請及び受領を
医療機関等において、適切に保管しなけれはなりません。 記 (※自署もしくは署名捺印) 理番号 氏名 (漢字) 生年月日 住所 (自署) 中村 優也 印 昭和49年7月31日 50,00 2 約約 1 中村 優也 1 昭和43年9月12日 2 約約 1 印 1 印 2 約約 1 印 5 約約 1 印 1 1 1 <td></td> <td>証するもの</td> <td>りとして、</td> <td>都道府県</td> <td>見からの求めがあ</td> <td>った場合に速やか</td> <td>いに提出できるよう、</td>		証するもの	りとして、	都道府県	見からの求めがあ	った場合に速やか	いに提出できるよう、
記 <u>理番号 氏名 (漢字) 生年月日 住所 (自審) 中様&U9466964763</u> 1 中村 優也 印 昭和49年7月31日 50,00 2 (新祭 茶茶 印 昭和43年9月12日 50,00 3 (新茶 印 昭和50年6月13日 50,00 4 (新茶 印 昭和31年6月3日 50,00 5 (新茶 原 昭和39年1月27日 50,00		医療機関署	事において	、適切	こ保管しなければ	なりません。	
記 理番号 氏名 (漢字) 生年月日 住所 (自審) 申録&び受領を受任する金 1 中村 優也 印 昭和49年7月31日 50,00 2 (新作業 教養) 印 昭和50年6月13日 50,00 4 (新教養) 印 昭和50年6月13日 50,00 5 (教養) 印 昭和31年6月3日 50,00							
(※自署もしくは署名捺印) 理番号 氏名 (漢字) 生年月日 住所 (自審) 申請為び受領を要任する金相 1 中村 優也 印 昭和49年7月31日 50,00 2 44 印 昭和50年6月13日 50,00 3 10 昭和50年6月13日 50,00 4 10 昭和31年6月3日 50,00 5 12 12 50,00 5 12 12 50,00					53		
(※自者もしくは者名捺印) 生年月日 住所(自審) 申譲為び奨績を要任する金1 1 中村 優也 印 昭和49年7月31日 50,00 2 6 日 昭和43年9月12日 50,00 3 1 9 昭和50年6月13日 50,00 4 1 1 1 1 5 1 1 1 1			1 1 7 1 H W		N		
1 中村優也 昭和49年7月31日 50.00 2 約各名 印 昭和43年9月12日 50.00 3 3 11 町 昭和50年6月13日 50.00 4 1 11 町 昭和31年6月3日 50.00 5 12 12 12 50.00	'理悉-		もしくは書	百分综印	生在日日	住所 (白澤) 由語及び姿質を委任する会
2 1 <th1< th=""> <th1< th=""> <th1< th=""> <th1< th=""></th1<></th1<></th1<></th1<>	1	中村	優也	ED	昭和49年7月31E		50.00
3 日 昭和50年6月13日 50,00 4 日 昭和31年6月3日 50,00 5 長年 印 昭和39年1月27日 50,00	2	() 20 g	1. A. S. A.	ED	昭和43年9月12E		50.00
4 日 昭和31年6月3日 50.00 5 記録 印 昭和39年1月27日 50.00	3	10.200	the t	印	昭和50年6月13E	<u> </u>	50,00
5 美教教会主义 印 昭和39年1月27日 50,00	4	A. Start	· 注册 · 】	ED	昭和31年6月3日		50,00
	5	1. 1. 1. 1. 1.	C	印	昭和39年1月27E	1	50, 00
	-	ALC: CARLON AND A COLOR	The second se				

5.「最初に読んでください→医療機関での作業概要」のタグをクリックする。

・中段にある<mark>提出用ファイル出力</mark>をクリックする。

和操作研 🖅 🔄 🗧 🥫 和注册_255位_[2430505210]_[20200726].x	ax WRULLE D					サインイン	ю - п ×
ファイル <u>ホーム</u> 挿入 パージレイアウト 数式 データ 校開 表示 /	VET Acrobat				ALC: NOT		4cke中 南共告
A 50080 acts// -11 + A' A' = m M00010 Daxk- 6 1 U + U + Q + Q + Q + Q + Q + Q + Q + Q +	 (1) 行 約35.025428873 (2) 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	- 103-76 9 12 A	株件1世 テーブルとして 市式 - 創む設定。 5 スタイル	100 PAX ME	₩	Z 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	○
D37							
		. 8	c p	E F	6 H	1	J K -
(後年秋 出力) 一覧式 時行するシート省 → PDF出力 (3-1)一覧ズ 17 億人別 除行するシート省 → PDF出力 (3-2) 職人別 18 (5) 表生式の通出があった国際以幣者等について、(株式第2号)の表近1	【国時】 PDF出力(4-1)一覧式 PDF出力(4-2)値人別 た前収済欄に「序」と登録してくり	Nev.					
 20 安会生市の理由がない法事業券を得てついて、活用制備等は担労金の 21 5. 長振した奈任伏は、医療局関帯で保管してください。 22 (活行の課題のため、都道得県が提出を求める場合があります) 23 (活行の課題のため、都道得県が提出を求める場合があります) 	七理中語・支操かできません。						
25 7、併込手数料として見込まれる金額を「様式第1号」に比較していたさい 26 提出用ファイルを出力してください。このポタンを 28 でこの商業に買ったら、出力は完了しています。	被出用ファイル 出力						
29 このファイルからう場所に、役10月、27分重したが成時間後、中日の 通常性なきやい。考えて、 20 ほかしなって、 21 というファイルが出力をれます。				–			
3. 200月アナイルを当応連邦の周辺や通信がウランライン病ペンスパル5 33. (市断開始時期は各部運行為により買なります。また、8月以降は毎月15日 、についても影響在場により買なります。)	から末日を申請可総期間と子定し	ero. cn					
10. 都道府県において申陳課年に誤りがないことが確認されたのちに、都 またあわせて、国保健会会から移入得知が常いされます。 日本の日本のように、「日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日		DENT (3-1) - MT	(構成語2冊の1) 44	123. Filefitt - Ed.	The second		
Contraction Contraction Contraction	The second of the second	- mark 13-11 - 1634	THE REAL PROPERTY OF	THE X BUILD HE			1 - 100%

・提出用ファイルが作成される。

6. 三重県国保連合会ホームページの WEB 申請システムを開く <u>https://reg34.smp.ne.jp/regist/switch/00002G0001dcDAPWda/PreRegistration</u>

・仮登録から本登録を行い、ログインする。

Web申請受付	システム	
ログイン		
	F	
	メールアドレス	cdq09770@yahoo.co.jp
	パスワード	
Web申請受付シス:	テム、操作手順書	
【感染拡大防止等支援	事業の補助金申請】編く医療機	國,薬局用>
 Internet Explorerの 対象の操作手機費の Google Chrome/N 対象の操作手機費の Safarī (MacOS) の 	場合 リンクを右クリックし、「対象をファ・ ficrosoft Edge/Firefoxの場合 リンクを石クリックし、「名前を付け」 場合	イルに保存」を選択してダウンロードしてください。 てリンク先を保存」を選択してダウンロードしてください。

・慰労金申請をクリックする。

感染拡大防止等支援事業申請履歷確認 慰労金申請 感染拡大防止等支援事業申請履歷確認 慰労金申請履歴確認 Web申請受付システム 操作手順書 (新型コロナワイルス感染症対応従事者部分金) 毎<医療機関用> (時報点大防止等支援事業の補助金申请) 種<医療機関・業所用>			
感染拡大防止等支援事業申請履歴確認 慰労金申請履歴確認 Web申請受付システム操作手順書 (新型コロナワイル人感染症対応従事者部分金) 毎<医療機関用> (感染鉱大防止等支援事業の補助金申請) 種<医療機関・薬病用>	感染拡大防止等支援事業	慰労金甲請	
Veb申請受付システム 操作手順書 【新型コロナワイルス感染症対応従事者服労金】 編<医療機関用> 【感染拡大防止等支援事業の補助金申請】 編<医療機関・薬局用>	感染拡大防止等支援事業申請履歴確認	慰労金申請履歴確認	2
【暗染拡大防止等支援事業の補助金申請】 麺<医療機関・薬局用>	Web申請受付システム 操作手順書		
	Web申請受付システム 操作手順書 【新型コロナウイルス感染症対応従事者認労命】 編<医療機関用>		
 Internet Explorerの場合 対象の操作手段響のリンクをおクリックし、「対象をファイルに保存」を選択してダウンロードしてください。 	Web申請受付システム 操作手順書 【新型コロナウイルス感染症対応従事者態労金】 編<医療機関用> 【感染紙大防止等支援事業の補助金申請】 編<医療機関・薬局用>		
対象の設計手機関のリンクをおりリックし、「対象をファイルに併す」を通知してダウンロードしてくたさい。 ・ Google Chrome/Microsoft Edge/Firefoxの場合 対象の指導を手機変のリンクを大力リック」、「女気を付けてリンクを多なな」を選択してやかっロードしてくたさい。	Web申請受付システム 操作手順書 【新型コロナワイルス感染症対応従事者懸労金】編<医療機関用> 【感染拡大防止等支援事業の補助金申請】編<医療機関・薬局用> ・ Internet Explorerの場合		

・申請ファイルのファイル選択をクリックして申請エクセルファイルを選択する。

・個人情報取得同意にチェックを入れて、申請ボタンをクリックして申請完了となる。

必要事項をご入力の上、申請ボタンを挑	してください。		
申請ファイル *	ファイルの選択 提出用_慰労金_2430505210_20200726.xlsx		
申請書のエクセルファイルを添付してく	ファイル名は以下のとおりに設定してください。		
たさい。	<医療機関等コードを有する機関>		
	提出用_感労金_[医療機関等コート(数子10桁)]_[作成平月日(数子8桁)].XIS <助産所コードを有さない助産所>	X	
	2.50室/12 1 2 1 2 1 2 2 3 2 3 5 2 5 7 2 5 2 5 3 5 2 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5		
10人1940は保守の取扱いに ついて ご確認いただき、「個人情報取得同意」 欄にチェックを入力してください。	Web甲請受付システム 個人情報の取扱いについて 国民健康保険中央会(以下、「本会」と表現します。)は、申請者 受付システムのご利用にあたり、申請者からご提供いただく個人 に掲げる内容と本会個人情報保護の取り組みについて(ブライバシ ー)に基づき適切に取り扱います。 1. 個人情報の利用について 本会は、本システムをご利用いただくにあたり、以下の目的で個/ し利用いたします。	音のWeb申請 青報を、以下 ノーポリシ し情報を取得	•
個人情報取得同意 *	I (はい		

○ 感染防止支援事業補助金の申請の流れ

 <u>https://www.pref.mie.lg.jp/IRYOKAI/HP/m0346100013.htm</u>をクリックして、 中段にあるエクセルファイルをダウンロードする。



- 2. ファイルを開き、「事業実施計画書」のタグをクリックする。
 - ・慰労金申請と同様の医院情報を入力する。
 - ・事業費用の入力を行う。支出のない項目は0を入力する。収入の項目も0を入力する。

1116-147 (202) (日 ファイル <u>ホーム</u> 143、 本 1500の 101-10-1 のたい、 クリンガード	76-371- 18334 18				2940	100 100 10 10. 100 10 10.	а ф 1977-	1010 •	■ 一 共有 ○ 単本上 違訳- 7	P and a
11 14						10 10 15				
	6. f	料自] 独全· 昭朝	麦出予定額 (円) 0	収入予定順(円)		~ ~ ~				
4		())() ()()() ()()()()()()()()()()()()(0							
a. 1-		族 費	0							
4	東田	10.68 10.68	0							
		委託料 使用料及び到借料	0. 0							
A.		備品購入費 b 会計支出予定額(総非業数)	1,045,000							
2	đλ	c 上記支出に対する <u>本補助会以外</u> の要付金、その他の収入		a	1					
		d_会計支出予定額-収入予定額(円) (b+c)	1.045	.000	1					
3		補助金交付申請額(円) なと4のいすれか少ない場) 	1,000	,000,						
上記、「賞: 者に係る人!	金・報酬」 牛費は合き	に従薪から勤務している者及び通常の医療の提供を行う まれていない	しい なまから取得している夜方 単分ですので、ご地震くた	び過2の医療の提供を行う者にな (きい)	6A024					
A WARH	(1) (1)	CRARE & RANKE	۲	स		2	101			

・上部にある提出用ファイル出力をクリックする。

	5 T	24三番星_入力用_支援第	1.中訪吉茶・	PMR			H		1	5000	.00	- 0	×
77416 *-1	挿入 ページレイアウト 数	(ボーデータ) 枚盤	RF ANJ AG	obati							41	ta =	4ckt
はつれば はつれば のかけば のかけが- F	everse termine a t a t a teremine c a	* n * A A 2 - A 1	1 1 1 2 2 1 1 1 2 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	n nongo daega Silon (nongo daega Silon (nongo daega	10 - 10 - 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	2946			∑	44 44	Q. ##	14 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
A1 *	2 4 h												
· · ·	0 E F & K		м н о	a 0 a	t 7 U V & 4	1 2	4 4 2 10 三重県	HL .	M 45	4.8	<u>ы</u> , <u>ы</u>	M	A .
様式2-1 (「様式2-2」は、紙申請用 事業	であり、どちらか- 実施計画書_医療	方を提出) 【機関・薬局等	における感	はシステム・WEB会は年期シスラ 染拡大防止等支援事業	- 山一貫子協は	(CD-R) +M/R	r					
+ME	令和2年7月27日 0	204 2949 7 8	●鳥. スラッシュ世俗リ			健出用ファ	イル 出力						
1			施設	成美									
10 助電	所コードを有さない助産所に	: 「9999999999」を入;	りしてください										
コード (10桁)	2 4 3 0 5	0 5 2 1	0 施設名利	5	中村歯科クリニ	v9							
* 管理者職名	院長	管理者氏名	中村	秦也									
u .	担当話署	担当者氏名	運輸	七電話書号	連絡先メー	ルアドレス		1					
連絡先	創作	中村優也	2	352309	cdg097704	hahao oa jo							
20	郵使曲号	ř.	都道府県		市区町村以開								
所在地	5 1 4 - 0	0 3 5	三重集		津市西丸之内27-17								
施設調型にする	199506880 (11)	和診療所(歯科)	許可病証数 ⁽⁸⁾ (病説のる記載)		▲通助上限額(基準額) (円)	1.	000.000	1					

- ・提出用ファイルが作成される。
- 3. 三重県国保連合会ホームページの WEB 申請システムを開く <u>https://reg34.smp.ne.jp/regist/switch/00002G0001dcDAPWda/PreRegistration</u>
 - ・ログインして、感染拡大防止等支援事業申請をクリックする。

都道府県、西原機関等コード・名称	
三重県: 2430505210 中村菌科クリニック	
感染拡大防止等支援事業申請	慰労金申請
感染拡大防止等支援事業申請履歷確認	慰労金申請履歴確認
Web由時受付システム 没作毛順書	
(新型コロナウイルズ成為作材のが重要形式会) 這く医療原則用>	
FULLE TELS 2 1 10 V 30 30 TE V 10 ME IN EDUCTO TELS 400 - EDUCORDOL 41 -	
【感染拡大防止等支援事業の補助金申請】 種<医療機関・業局用>	

・申請ファイルのファイル選択をクリックして申請エクセルファイルを選択する。

・個人情報取得同意にチェックを入れて、申請ボタンをクリックして申請完了となる。

必要事項をご入力の上、申請ボタンを排	申してください。	
申請ファイル *	ファイルの選択 提出用_支援事業_2430505210_20200727.xlsx	
申請書のエクセルファイルを添付してく ださい。	ファイル名は以下のとおりに設定してください。	
	<医療機関等コードを有する機関>	
	提出用_文援爭葉_[医療機関寺コート(数子10柄)]_[作成年月日(数子8柄)].XISX	
	、助産がコートを行さるい助産がとれて、 提出用 支援事業 f[電話番号] [作成年日日(数字8桁)] xlsx	
個人情報取得の取扱いについて ご確認いただき、「個人情報取得同意」 欄にチェックを入力してください。	Web申請受付システム 個人情報の取扱いについて 国民健康保険中央会(以下、「本会」と表現します。)は、申請者のWeb申 受付システムのご利用にあたり、申請者からご提供いただく個人情報を、 に掲げる内容と本会個人情報保護の取り組みについて(ブライバシーボリシ ー)に基づぎ適切に取り扱います。 1. 個人情報の利用について 本会は、本システムをご利用いただくにあたり、以下の目的で個人情報を取 し利用いたします。	請下
個人情報取得同意 *	✓ (まい)	

<u>WEB 申請受付システム 申請期間</u>

毎月15日~末日(土日祝含む)8:00~21:00

以上が申請の手順となります。今回は一般的な歯科医院の申請について紹介しましたが、委託会 社等の医療従事者の申請がある場合や国保連に登録されている口座が債権譲渡されている場合に おいては、申請方法が異なりますので申請マニュアルを参照して頂きたいと思います。また、シス テム上に不具合が発生する場合もあると報告されています。お困りの際は以下に問い合わせをお願 い致します。

≪問い合わせ先≫

〒514-8570 三重県津市広明町 13 番地
 三重県新型コロナウイルス感染症対策本部事務局
 TEL 059-224-3126(平日9時から17時まで)