

支援金申請額内訳書

No.	施設・事業所名 ①	区分 ②	施設・事業所の所在地 ③	病院・有床診療所の場合④		申請額（円） ⑤
				病床数（床）	1病床当たり（円）	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
				申請額合計⑥		

（記載上の注意事項）

- 1 行が不足する場合には適宜行を追加して差し支えない。
- 2 ①欄には、薬局については、保険薬局コードも合わせて記載すること。
- 3 ①欄には、施術所については、施術管理者の登録記号番号（受領委任の取扱いの承諾通知書の9桁又は10桁の登録記号番号）も合わせて記載すること。
- 4 ②欄には、要綱第2の定義に基づき「病院」、「診療所」、「助産所」、「薬局」、「施術所」又は「歯科技工所」と記載すること。
- 5 ④欄には、病院及び有床診療所については、施設ごとの病床数及び1病床当たりの金額を記載すること。
- 6 ⑥欄には、要綱別表3により計算した支援金の交付申請額を記載すること。