

## 新型コロナウイルス感染症対応医療機関 A・B（類型1～4）の場合

### ご用意いただくもの

#### ◇「都道府県等の要請を受けて新型コロナへの対応を行う医療機関」であることを証する書類

~~（都道府県の指定通知書等）が確認できるデータ~~

~~（紙の通知書等についてはスマホ等で画像データ、もしくはPDF等にしていただきます）~~

~~※ファイル名：処方箋医療機関コード（10桁）をつけてください。~~

~~※ファイル形式：PDF、gif、jpeg、jpg、png に限ります。~~

~~※ファイルサイズ：10MB 未満にしてください。~~

補助金請求書返送時に写しをお送りいただきます。（変更となりました）

#### ◇医療従事者の数

医療従事者の人数は労災保険等の給付対象者の人数となりますので、非常勤の医師、パートの看護師等も人数に含めてください。（直近の労災保険申請人数（常用労働者数+臨時労働者数））

なお、「医療資格者等のみ」を選択する場合は、前述の「本制度における医療資格者等」の人数となります。また、国の補助金申請を行う場合は医療資格等毎の人数が必要となります。

## 1. 加入申込

日本医療機能評価機構の「新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度」特設ページに設置された「加入申込」ボタンより入力フォームを開き、所定の内容を入力して申込を行います。

## 2. 受付完了メールの受信

入力が完了し、送信すると受付完了メールが送信されます。受付完了メールにはお申込み内容や保険料の明細が記載されます。

## 3. 請求書メールの受信

日本医療機能評価機構より、原則、加入申込の2営業日後に利用可能な補助金を加味した実質的な負担額（保険料）の請求書が送信されます。

#### 4. 保険料の振込

各募集期間・保険期間に応じた期日までに所定の保険料を日本医療機能評価機構に振込みます。  
(振込手数料は医療機関負担となります)

#### 5. 補助金請求書・新型コロナ対応医療機関証明書（写）の送付

日本医療機能評価機構から国の補助金対象となる医療機関宛に厚生労働省提出用の請求書が送られますので代表者印を捺印の上、「都道府県等の要請を受けて新型コロナへの対応を行う医療機関」であることを証する書類と併せて同封の返信用封筒にて返送ください。

#### 6. 申込手続き完了メールの受信

日本医療機能評価機構にて保険加入申込および保険料の振込が確認できると、保険始期の前後に、申込手続き完了のメールが送信されます。メールは、加入者証を兼ねていますので、保管いただきます。