甲府市小児慢性特定疾病医療費助成制度におけるオンライン資格確認のための医療機関システム
改修支援事業費補助金 申請確認リスト

確認事項	注意点	check
全体	申請書類はすべてそろっていますか 必須書類：交付申請書、補助金所要額調書、事業計画書、見積書	
交付申請書	申請期限は過ぎていませんか（令和7年1月20日まで）	
	医療機関名、住所、代表者名は記入されましたか	
	甲府市が指定している小児慢性特定疾病指定医療機関ですか	
	交付申請額は、補助上限額の範囲内ですか （病院：300,000円、診療所及び薬局：60,000円です）	
	消費税の適用に関する事項については、適切に選択されていますか ※経費の税抜額が補助上限額を超える場合は（1）アを選択してください ※消費税を含めて補助申請をする場合（（1）イを選択）は、別途報告が必要となります また、後日仕入税額控除分の返還が生じることがあります	
補助金所要額調書	医療機関名は記入されましたか	
	「④補助対象経費の支出予定額」の金額は見積書と一致していますか ※消費税額を助成対象経費に含めないで申請していただいた場合は、税抜金額を記載してください。	
	「⑧補助所要額」は補助上限額の範囲内になっていますか	
事業計画書	医療機関コードは10桁で記入されましたか	
	担当者氏名・所属及び電話番号は記入されましたか ※ご担当者様に直接繋がる電話番号をご記入ください	
	改修内容及び改修予定金額は記入されましたか 積算内訳は見積書を参考にご記入ください	
	事業の実施予定期間は記入されましたか ※改修の着手は原則として交付決定後にしてください（目安は2月1日です） 実績報告の期限は3月21日ですそれまでに改修を終える必要があります	
見積書など	提出書類は見積書など、改修着手前のものですか ※交付決定前に改修に着手することはできないため、請求書は不可です	
	発行業者名、所在地、発行日、金額が記載されていますか	
	見積書などの件名は、システム改修に係る費用とわかるものですか	
	見積書などの品目欄などは、システム改修に係る経費が明らかなものですか	
令和6年8月の所要額調査で、回答期限（9月30日）までに回答希望「有」と回答していない医療機関様へ		
本補助金は予算の範囲内で実施します 予算に限りがあるため、先着順での交付決定としますが、令和6年8月の所要額調査で回答期限内に改修希望「有」とご回答頂いた医療機関様を優先させていただきます 交付決定の可否については、申請期限（令和7年1月20日）以降にご連絡します。ご了承ください		