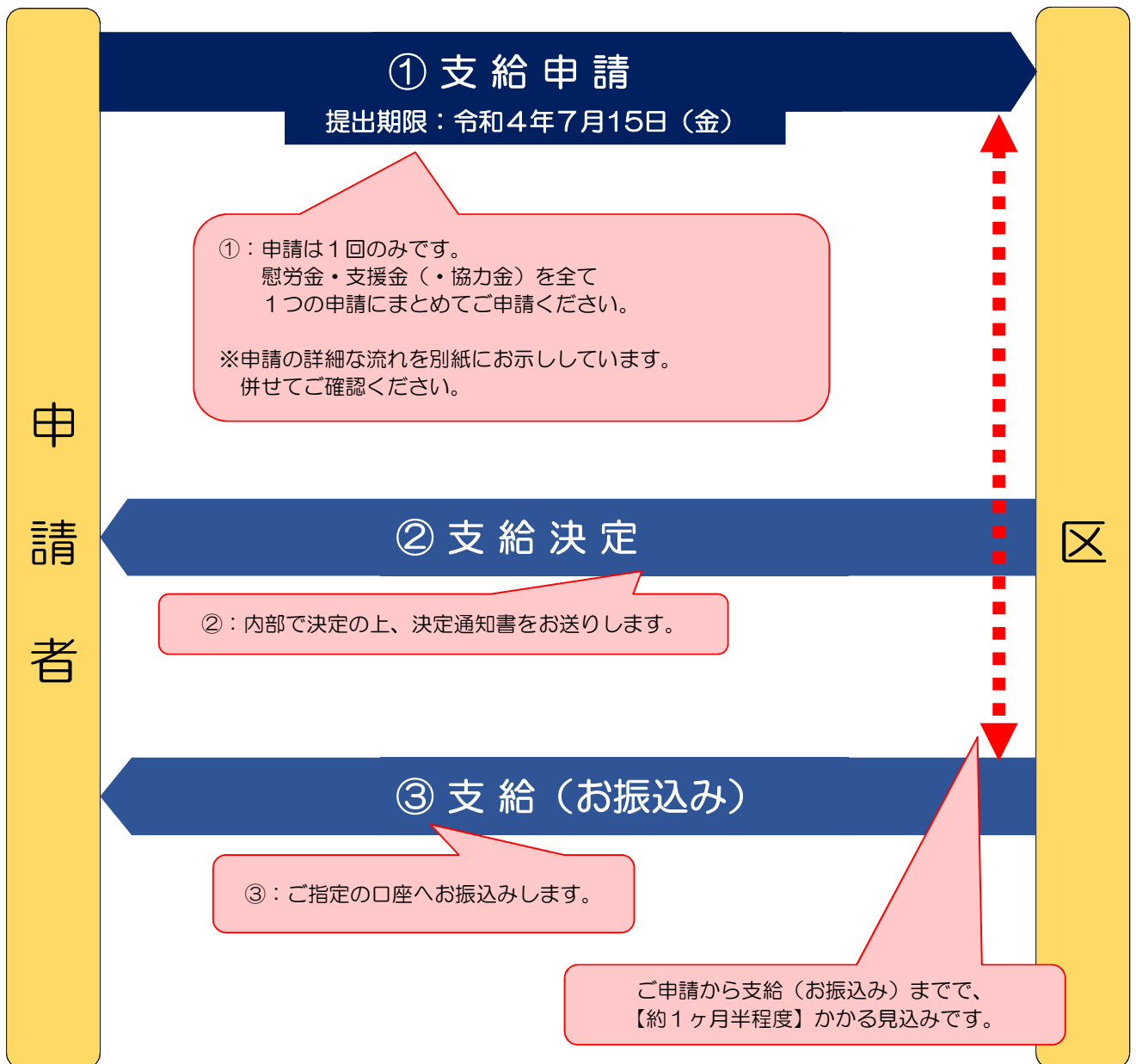


# 医療・介護・障害福祉サービス事業所慰労金等支給事業に係る諸手続の流れ（全体）



# 医療・介護・障害福祉サービス事業所慰労金等支給事業に係る諸手続の流れ（申請）

## 1. 法人内で、慰労金の対象者の確認をしてください。

- 慰労金対象者については、法人内で各事業所と十分ご確認のうえ、漏れのないようご注意ください。合わせて、対象者の方の重複がないよう、ご注意ください。

## 2. 【介護・障害福祉事業所のある法人のみ】 支援金の使途や、対象事業所について、ご検討・ご確認ください。

- 支援金は、法人本部付とせず、ご申請いただく北区内事業所のためにご活用いただきますようお願いいたします。
- 支援金は、申請時の用途にご活用ください。申請と異なる用途で活用した場合については、後日返還いただく可能性があります。十分にご確認ください。
- 支援金（介護・障害福祉サービス事業所）は、支給申請内訳の中で用途を入力いただく他、実地指導等の際に、用途を確認させていただく場合があります。
- 障害福祉サービス事業所の対象について、同一体系内の同一住所において、複数サービスを運営する場合は1事業所とみなします（詳細は、「事業一覧表」でご確認ください）。

## 3. 【介護・障害事業所のある法人のみ】 協力金に該当する実績があるかどうか、ご確認ください。

- 各事業所と調整のうえ、「令和3年4月1日～令和4年3月31日」において、陽性者または濃厚接触者となった、介護を必要とする高齢者・障害者へのサービス提供実績についてご確認ください。
- 実績があり、サービス提供実績の分かる資料を用意し、区へ提示することができる場合に、協力金事業への申請が可能です。

## 4. 「支給申請内訳」（Excel）の各入力シートへ入力します。

- 医療機関・・・シート名「【共通】入力シート」  
「【医療機関】慰労金・支援金：入力シート」
- 介護事業所・・・シート名「【共通】入力シート」  
「【介護①】慰労金・支援金：入力シート」  
「【介護②】協力金：入力シート」（協力金に該当する場合のみ）
- 障害事業所・・・シート名「【共通】入力シート」  
「【障害①】慰労金・支援金：入力シート」  
「【障害②】協力金：入力シート」（協力金に該当する場合のみ）

※ ファイルの件名の頭に、【法人名】を入れてください。

## 5. 「支給申請内訳」（Excel）内の、「1号申請」シートの チェックボックスにチェックをつけます。

- 3点、チェック事項があるので、チェックをつけてください。

障害分 計	
	内容を確認のうえ、3点チェックを入れてください。
<input checked="" type="checkbox"/>	慰労金の申請に当たっては、同事業所内の兼務及び複数の事業所・他の法人と掛け持ちして勤務をしているかどうかの確認を対象者に行い、重複して申請していません。また、支給決定及び区からの振込後、対象者に対し、確実に支給します。
<input checked="" type="checkbox"/>	支給を受けた支援金については、各事業所において、要綱に記載する経費に充当します。
<input checked="" type="checkbox"/>	慰労金等の支給を受けた後、区が求めた場合には、調査等に回答します。

## 6. 「慰労金支給一覧表」（Excel）を作成します。

- 事業所別に、慰労金の対象者氏名・生年月日・住所・職種を入力します。
- 慰労金支給一覧表については、参考様式となります。任意で同様の項目の様式をお持ちの場合は、そちらを活用

いただいて構いません。

- 区から振込があった後は、すみやかに対象者に慰労金を支給のうえ、対象者からの確認（サインまたは押印）を受けてください。
- 慰労金支給一覧表を区へ提出する必要はありません。
- 「慰労金支給一覧表」（またはこれに類するもの）は、区から求めがあった際、必ず提示できるように法人内で保管をお願いします。

## 7. 請求書を紙出力し、「代表者印」を押印します。

- 請求書は、【代表者印】の押印が必要となります。角印（法人印のみが彫刻された社印・法人印）ではありませんのでご注意ください。

令和 年 月 日

東京都北区長 殿

(申請者)  
法人所在地  
東京都新宿区●●町△△△△△△  
△△△△△△

法人名  
株式会社▽▽▽▽▽▽▽▽

代表者職氏名  
◆◆◆◆

代表者印

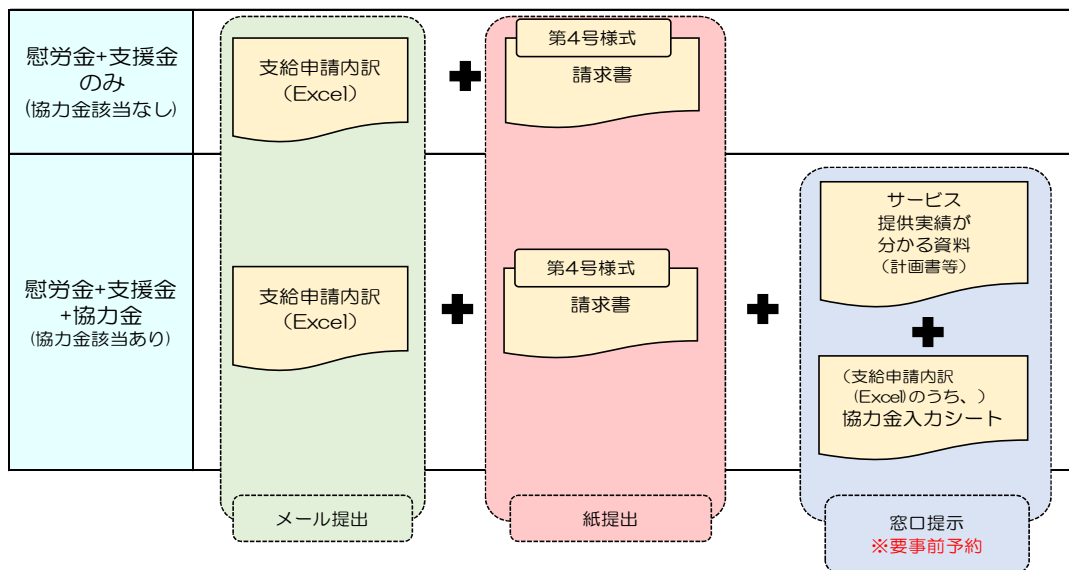
代表者印（法人名のみ彫刻された社印×）を押印してください。

東京都北区医療・介護・障害福祉サービス事業所慰労金等請求書

令和 年 月 日付で支給決定通知のあった東京都北区医療・介護・障害福祉サービス事業所慰労金等について、下記のとおり請求します。

## 8. 「支給申請内訳」「請求書」等を提出します。

- 協力金事業の有無により、提出資料が異なります。



※別途「慰労金支給一覧表」を作成のうえ、事業所にて保管してください。  
(区の検査があった際に提出できるようにしておいてください。)

- 慰労金・支援金・協力金事業を、全て1つにまとめてご申請ください。申請は、【法人単位】で、【全事業を合わせて1回限り】となります。慰労金対象者の漏れがないよう、十分ご注意ください。
- 提出先メールアドレスは、【chiikiiryo-02@city.kita.lg.jp】です。
- メール提出は、【Excelファイルのまま】送信し、メールの件名の頭に【法人名】を入れてください。
- 請求書の郵送は、封筒に赤字で「慰労金等事業請求書 在中」とご記入ください。
- 窓口での資料提示については、事前にお電話にてご予約の上、お越しください。書類を窓口で確認させていただくのみで、ご提出は不要です。

提出期限：令和4年7月15日（金）