

## 南相馬市地域医療提供体制整備補助対象者公募申込書

年 月 日

南相馬市長

申込者 所在地  
 名 称  
 代表者  
 連絡先

年度において南相馬市地域医療提供体制整備補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて提出します。

1	診療所等の名称	
2	診療科目	
3	事業計画の内容	
	(1) 事業内容	
	(2) 開設場所	南相馬市
	(3) 事業費内訳	建物取得費 円
		工事請負費 円
		土地、建物賃借料 円
		医療機器等購入費 円
		医療機器等賃借料、リース料 円
		委託料 円
	合 計	円
	(4) 資金計画	自己資金 円
		借入金 円
		その他補助金等 円
	(5) 建築面積	建築面積 m <sup>2</sup>
		延床面積 m <sup>2</sup>
		診療面積 m <sup>2</sup>
	(6) 施工予定時期	着工 年 月 日
		竣工 年 月 日
	(7) 施工予定業者	
	(8) 開設予定日	年 月 日
4	職員採用計画	
	(1) 医師	常勤 人・非常勤 人
	(2) 薬剤師	常勤 人・非常勤 人
	(3) 看護師	常勤 人・非常勤 人
	(4) 准看護師	常勤 人・非常勤 人
	合 計	常勤 人 ・ 非常勤 人
	(5) 助産師	常勤 人・非常勤 人
	(6) 放射線技師	常勤 人・非常勤 人
	(7) 事務員	常勤 人・非常勤 人
	(8) その他	常勤 人・非常勤 人
5	備 考	



公募申込みの動機（目的）
--------------

既往症	
-----	--

賞罰歴	なし ・ あり（ ）
-----	------------

7 誓約事項

市長が公募する診療科を行うこと。	はい ・ いいえ
市内に診療所等を開設すること。	はい ・ いいえ
相双医療圏の相馬地域内の診療所等に勤務していた医師については、原則として退職後1年以上経過していること。又は退職後1年未満であっても、当該医師と勤務していた診療所等の双方の合意に基づき退職が成立した場合又は当該医師の退職後も勤務していた診療所等の診療体制が維持されていること。	はい ・ いいえ
市内に住所・所在地を有する又は有する見込みであること。 ※小児科及び産科の診療所等を開設若しくは既存施設の改修を行う医師等を除く。	はい ・ いいえ
継続して10年以上診療する見込みがあること。	はい ・ いいえ
一般社団法人相馬郡医師会に加入し、積極的に地域医療に貢献すること。	はい ・ いいえ
市が行う医療・保健・福祉事業に協力すること。	はい ・ いいえ
<p>南相馬市長</p> <p>上記のとおり誓約します。</p> <p>年 月 日</p> <p>氏 名 <span style="float: right;">印</span></p>	

**【添付書類】**

- ① 医師免許証の写し
- ② 保険医としての証の写し
- ③ 診療の用に供する施設を新規開設又は改修する場合
  - ・建物平面図（改修にあつては、改修前後の平面図）
  - ・設計見積書（工種別内訳書及び工種別明細書を含む。）
- ④ 診療の用に供する土地又は建物を借用する場合
  - ・賃貸借契約の内容が確認できる書類
- ⑤ 診療の用に供する医療機器等を購入又は賃借若しくはリースする場合
  - ・見積書（カタログを含む。）
  - ・賃貸借契約の内容が確認できる書類若しくはリース契約の内容が確認できる書類
  - ・医療機器等購入等一覧
- ⑥ 診療の用に供する建物を取得する場合
  - ・当該建物に係る不動産登記簿謄本の写し
- ⑦ その他市長が必要と認める書類

※ 虚偽の記載があつた場合には、申込等の取消しをさせていただくことがあります。