別記第２号様式（第５関係）

**申立書**

和歌山県知事　様

当医療機関は、「新型コロナウイルス感染症を疑う患者を診療する医療機関」として、和歌山県新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業補助金の交付申請をするにあたり、下記全ての事項について該当することを申し立てます。

なお、下記内容と事実が相違することが判明した場合には、補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消されても、何ら異議の申し立てを行いません。また、これにより生じた損害については、当方が一切の責任を負うものとします。

記

（１）以下の関係要綱、規則を確認のうえ、申請しています。

①和歌山県新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業補助金交付要綱（以下、「交付要綱」という。）

②和歌山県補助金等交付規則（以下、「規則」という。）

（２）以下の内容で「新型コロナウイルス感染症を疑う患者を診療する医療機関」として県に登録を行います。

　　□　救急医療を担う医療機関　　　（　□　外来のみ　／　□　入院も可　）

　　　　　□　周産期医療を担う医療機関　　（　□　外来のみ　／　□　入院も可　）

　　　　　□　小児医療を担う医療機関　　　（　□　外来のみ　／　□　入院も可　）

　　　　　□　精神科救急医療を担う医療機関（　□　外来のみ　／　□　入院も可　）

（３）県が当医療機関を「新型コロナウイルス感染症を疑う患者を診療する医療機関」として県入退院調整本部及び消防機関、その他関係機関に情報共有することに差し支えはありません。

（４）規則第５条の２に定める補助金等の交付の除外要件には該当しません。

（５）本事業に関し提出する全ての書類の内容に虚偽はありません。

（６）規則第２１条第１項の規定による立入検査等を受けた場合、適正かつ誠実に対応します。

令和　年　月　日

所在地

名称

代表者役職氏名