千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱

（趣旨）

第１条　知事は、医療現場における人材確保が喫緊の課題となっている中で、限られた人員でより効率的に業務を行う環境を整備し、業務の生産性を向上させ、職員の処遇改善につなげていくために、千葉県内の保険医療機関等において実施する生産性向上・職場環境整備等の取組に係る経費について、予算の範囲内において、医療施設等経営強化緊急支援事業実施要綱（令和７年４月１日付け医政発０４０１第５号厚生労働省医政局長通知）、令和７年度（令和６年度からの繰越分）医療施設等経営強化緊急支援事業費補助金交付要綱（令和７年５月２日付け厚生労働省発医政０５０２第８号厚生労働事務次官通知）及びこの支給要綱に基づき給付金を支給する。

（支給対象者）

第２条　この給付金の支給対象となる者は、千葉県内に所在する別表の第１欄に掲げる保険医療機関等（以下「支給対象施設」という。）の開設者であって、令和７年３月３１日までにベースアップ評価料の届出を行っている者とする。

２　前項の規定にかかわらず、支給を受けようとする事業を行う者（法人その他の団体にあっては、その役員等（業務を執行する社員、取締役、執行役若しくはこれらに準ずる者、相談役、顧問その他の実質的に当該団体の経営に関与している者又は当該団体の業務に係る契約を締結する権限を有する者をいう。以下同じ。））が次の各号のいずれかに該当する者であるときは、当該事業は、支給の対象とならない。

（１）暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第６号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）

（２）次のいずれかに該当する行為（イ又はウに該当する行為であって、法令上の義務の履行としてするものその他正当な理由があるものを除く。）をした者（継続的に又は反復して当該行為を行うおそれがないと認められる者を除く。）

ア　自己若しくは他人の不正な利益を図る目的又は他人に損害を加える目的で、情を知って、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第２条第２号に規定する暴力団（以下「暴力団」という。）又は暴力団員を利用する行為

イ　暴力団の活動を助長し、又は暴力団の運営に資することとなることを知りながら、暴力団員又は暴力団員が指定した者に対して行う、金品その他の財産上の利益若しくは便宜の供与又はこれらに準ずる行為

ウ　県の事務又は事業に関し、請負契約、物品を購入する契約その他の契約の相手方（法人その他の団体にあっては、その役員等）が暴力団員であることを知りながら、当該契約を締結する行為

（３）暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者

（支給対象事業）

第３条　この給付金の支給対象事業は、令和６年４月１日から令和８年３月３１日までの間に実施する別表の第３欄に掲げる取組とする。なお、別表の第３欄に掲げる取組を複数実施する場合も支給対象とする。

（支給額）

第４条　この給付金の支給額は、別表の第２欄に定める基準額と支給対象事業の実施に係る経費の実支出額（消費税及び地方消費税相当額を除く。）から寄附金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額とする。ただし、算出された額に１，０００円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。

（支給申請等）

第５条　この給付金の支給を受けようとする者は、別に定める日までに、次の各号に定める書類を知事に提出しなければならない。なお、第１号の規定による支給申請は、実績報告を兼ねるものとする。

（１）申請時点において、支給対象事業を完了している場合にあっては、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給申請書兼実績報告書兼請求書（様式第１号）及び関係書類

（２）申請時点において、支給対象事業を完了していない場合にあっては、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給申請書兼概算払請求書（様式第１号の２）及び関係書類

（支給決定等）

第６条　知事は、前条各号の規定による支給申請等があった場合には、その内容を審査し、適当と認められるときは、速やかに給付金の支給決定を行うものとし、申請者に対して次の各号により、その決定内容を通知するものとする。なお、前条第１号の規定による支給申請等に対して行う給付金の支給決定は、額の確定を兼ねるものとする。

（１）前条第１号の規定による申請者に対しては、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給決定通知書兼確定通知書（様式第２号）

（２）前条第２号の規定による申請者に対しては、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給決定通知書（様式第２号の２）

（支給の条件）

第７条　この給付金の支給の決定には、次の各号の条件が付されるものとする。

（１）前条第２号の規定により支給決定を受けた者にあっては、支給対象事業の内容を変更（軽微な変更を除く。）する場合には、知事の承認を受けなければならない。

（２）前条第２号の規定により支給決定を受けた者にあっては、支給対象事業を中止し、又は廃止する場合には、知事の承認を受けなければならない。

（３）前条第２号の規定により支給決定を受けた者にあっては、支給対象事業が予定の期間内に完了しない場合又は支給対象事業の遂行が困難となった場合には、速やかに知事に報告し、その指示を受けなければならない。

（４）支給対象事業により取得し、又は効用の増加した財産で価格が単価５０万円以上（民間団体にあっては３０万円）の機械、器具及びその他の財産については、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令（昭和３０年政令第２５５号。以下「施行令」という。）第１４条第１項第２号の規定により厚生労働大臣が別に定める期間を経過するまで、知事の承認を受けないで、この給付金の支給の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、又は廃棄してはならない。

（５）知事の承認を受けて財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を県に納付させることがある。
（６）支給対象事業により取得し、又は効用の増加した財産については、事業完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運営を図らなければならない。
（７）支給対象事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ、当該帳簿等及び証拠書類を給付金の額の確定の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後５年間保管しておかなければならない。ただし、事業により取得し、又は効用の増加した財産がある場合は、前記の期間を経過後、当該財産の財産処分が完了する日、又は施行令第１４条第１項第２号の規定により厚生労働大臣が別に定める期間を経過する日のいずれか遅い日まで保管しておかなければならない。
（８）厚生労働省又は県が実施する当該給付金に関する調査等への協力の求めがあった場合に応じなければならない。

（承認申請）
第８条　前条第１号又は第２号の規定により承認を受けようとする者は、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金変更（中止・廃止）承認申請書（様式第３号）を知事に提出しなければならない。

（変更等承認）
第９条　知事は、前条の規定による承認申請があった場合には、その内容を審査し、適当と認められるときは、速やかに変更、中止又は廃止の承認を行うものとし、申請者に対してその内容を千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金変更（中止・廃止）承認通知書（様式第４号）により通知するものとする。

（変更支給申請等）
第１０条　第６条第２号の規定により基準額を下回る支給決定を受けた者であって、支給対象事業の内容変更等に伴い給付金の増額支給を受けようとする者は、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金変更支給申請書兼概算払請求書（様式第５号）を知事に提出しなければならない。

（変更支給決定）
第１１条　知事は、前条の規定による変更支給申請等があった場合には、その内容を審査し、適当と認められるときは、速やかに給付金の変更支給決定を行うものとし、申請者に対してその内容を千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金変更支給決定通知書（様式第６号）により通知するものとする。

（給付金の概算払）
第１２条　知事は、第６条第２号の規定による支給決定後又は前条の規定による変更支給決定後、次の各号による給付金の額を概算払により支給するものとする。

（１）第６条第２号の規定により支給決定を受けた者に対しては、支給決定額
（２）前条の規定により変更支給決定を受けた者に対しては、変更支給決定額から概算払受入済額を差し引いた額

（実績報告等）
第１３条　第６条第２号の規定により支給決定を受けた者は、支給対象事業が完了した日から起算して１月を経過した日（第７条第２号に掲げる条件により支給対象事業の中止又は廃止の承認を受けた場合にあっては、第９条の規定による通知を受理した日から１月を経過した日）又は令和８年４月１０日のいずれか早い日までに、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金実績報告書兼概算払精算書(様式第７号)を知事に提出しなければならない。

（給付金の額の確定）
第１４条　知事は、前条の規定による実績報告等を受けた場合には、その報告内容が支給決定の内容及び条件に適合するものであるか審査を行い、適合すると認められるときは、支給すべき給付金の額を確定し、当該支給対象者に対して千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金確定通知書（様式第８号）により通知するものとする。

（給付金の支給）
第１５条　知事は、第６条第１号の規定により給付金の支給決定及び額の確定を受けた者に対して、当該給付金を支給するものとする。

（給付金の返還）
第１６条　知事は、第１４条の規定により給付金の額を確定した場合において、既にその額を超える給付金が支給されているときは、期限を定めて、当該支給対象者に対してその返還を命ずるものとする。

（決定の取消等）
第１７条　知事は、支給対象者が次の各号のいずれかに該当するときは、給付金の支給の決定の全部又は一部を取り消すことができる。
（１）偽りその他不正の手段により給付金の支給を受けたとき。
（２）給付金の他の用途への使用をし、その他支給対象事業に関し給付金の支給の決定の内容又はこれに付した条件その他法令等又はこれに基づく知事の処分に違反したとき。
（３）第２条第２項各号のいずれかに該当する者であることが判明したとき。
２　知事は、前項の規定により支給の決定を取り消した場合において、給付金の当該取消に係る部分に関し、既に給付金が支給されているときは、期限を定めて、その返還を命ずるものとする。
３　支給対象者は、前項の規定により給付金の返還を命ぜられたときは、その命令に係る給付金の受領の日から納付の日までの日数に応じ、当該給付金の額（その一部を納付した場合におけるその後の期間については、既納額を控除した額）につき年１０．９５パーセントの割合で計算した加算金を県に納付しなければならない。

４　前項の規定により加算金を納付しなければならない場合において、支給対象者の納付した金額が返還を命ぜられた給付金の額に達するまでは、その納付金額は、まず当該返還を命ぜられた給付金の額に充てられたものとする。
５　支給対象者は、給付金の返還を命ぜられ、これを納期日までに納付しなかったときは、納期日の翌日から納付の日までの期間の日数に応じ、その未納付額（未納付額の一部が納付されたときは、当該納付の日の翌日以後の期間についてはその納付額を控除した額）につき年１０．９５パーセントの割合で計算した延滞金を県に納付しなければならない。
６　知事は、やむを得ない事情があると認めるときは、加算金又は延滞金の全部又は一部を免除することがある。
７　知事が第６条第１号の規定による給付金の支給決定及び額の確定、第６条第２号の規定による支給決定又は第１１条の規定による変更支給決定を行った後、支給申請書等の不備による振込不能等があり、県が確認等に努めたにもかかわらず支給申請書等の補正が行われず、支給対象者の責に帰すべき事由により給付金を支給できなかったときは、当該申請が取り下げられたものとみなす。

（受給権の譲渡又は担保の禁止）
第１８条　本事業の給付金の支給を受ける権利は、譲り渡し、又は担保に供してはならない。

（その他）
第１９条　この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、知事が別に定める。

附則
この要綱は、令和７年９月２２日から施行し、令和６年度２月補正予算に係る給付金について適用する。

別表（第２条、第３条、第４条関係）

<table>
<tr><th>１　支給対象施設</th><th>２　基準額</th><th>３　支給対象事業</th></tr>
<tr><td>病院</td><td rowspan="2">医療法第２７条の規定により使用許可を受けた許可病床数×４万円</td><td rowspan="5">① ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化
タブレット端末、離床センサー、インカム、ＷＥＢ会議設備、床ふきロボット、監視カメラ等の業務効率化に資する設備の導入
② タスクシフト／シェアによる業務効率化
医師事務作業補助者、看護補助者等の職員の新たな配置によるタスクシフト／シェア
③ 給付金を活用した更なる賃上げ
処遇改善を目的とした、既に雇用している職員の賃金改善</td></tr>
<tr><td>有床診療所　５床以上</td></tr>
<tr><td>有床診療所　４床以下</td><td rowspan="3">１施設×１８万円</td></tr>
<tr><td>無床診療所</td></tr>
<tr><td>訪問看護ステーション</td></tr>
</table>

（様式第１号）病院・有床診療所５床以上

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　在　地	
法　人　名 （個人開設の場合は記載不要）	
代表者職氏名	
保険医療機関名	
振込先を共通とする申請施設が複数ある場合、整理番号 （１から通し番号で記載）	

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給申請書兼実績報告書兼請求書
（病院又は有床診療所５床以上）

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金について、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第６条第１号の規定により、次のとおり申請、報告及び請求します。

１　支給申請額・実績報告額・請求額

円

【算出方法】

A	実支出額（３①＋②＋③）	円
B	寄附金・その他の収入額	円
C	A－B	円
D	基準額	円
E	支給申請額・実績報告額・請求額	円

注１）B　寄附金・その他の収入額は、本給付金以外にAの支出に対する収入がある場合に計上すること。

注２）E　支給申請額・実績報告額・請求額は、CとDを比較して少ない方の額。1,000円未満切捨。

【基準額】

許可病床数				基準額
	×	40,000円	＝	円

２　対象施設であることの申出

※該当する要件にチェックを入れること。複数選択可。

□　令和７年３月３１日時点において、以下の診療報酬のいずれかを届け出ている。

□	0100 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
□	P100 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
□	0102 入院ベースアップ評価料（医科）
□	P102 入院ベースアップ評価料（歯科）
□	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）

３　生産性向上・職場環境整備等の実施内容及び支出額

※申請する項目にチェックを入れ、内容を記載すること。複数選択可。

※支出額は、消費税及び地方消費税相当額を除いた額とすること。

□　① ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化

	設備名	①に要する支出額
導入設備		
合計		円

□　② タスクシフト／シェアによる業務効率化

②に要する支出額	円

□　③ 給付金を活用した更なる賃上げ

③に要する支出額	円

実支出額(①＋②＋③)	円

４　振込先

※申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合は、整理番号１の施設以外は記載不要。

金融機関名		金融機関コード	
支店名		支店番号	
預金種別 （普通・当座）			
口座番号			
（フリガナ）			
口座名義			

請求に関する責任者・担当者

所　　属

職　氏　名

連　絡　先

【添付書類】

（１）申請施設一覧表…申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合のみ添付すること。

※（１）を添付した場合、以下（２）～（４）の添付書類は、整理番号１の施設以外は省略可。

（２）別紙１（誓約書）

（３）別紙２（役員等名簿）

※ 電子申請の場合は、申請者が（２）及び（３）の原本を保管すること。

（４）振込先口座の通帳（表紙及び表紙を一枚めくった見開きのページ）の写し等、振込先口座が確認できる書類

（様式第１号）有床診療所４床以下

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　在　地	
法　人　名 （個人開設の場合は記載不要）	
代表者職氏名	
保険医療機関名	
振込先を共通とする申請施設が複数ある場合、整理番号 （１から通し番号で記載）	

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給申請書兼実績報告書兼請求書
（有床診療所４床以下）

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金について、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第６条第１号の規定により、次のとおり申請、報告及び請求します。

１　支給申請額・実績報告額・請求額

円

【算出方法】

A	実支出額（３①＋②＋③）	円
B	寄附金・その他の収入額	円
C	A－B	円
D	基準額	180,000円
E	支給申請額・実績報告額・請求額	円

注１）B　寄附金・その他の収入額は、本給付金以外にAの支出に対する収入がある場合に計上すること。

注２）E　支給申請額・実績報告額・請求額は、CとDを比較して少ない方の額。1,000円未満切捨。

２　対象施設であることの申出

※該当する要件にチェックを入れること。複数選択可。

□　令和７年３月３１日時点において、以下の診療報酬のいずれかを届け出ている。

□	0100 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
□	P100 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
□	0102 入院ベースアップ評価料（医科）
□	P102 入院ベースアップ評価料（歯科）
□	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）

３　生産性向上・職場環境整備等の実施内容及び支出額

※申請する項目にチェックを入れ、内容を記載すること。複数選択可。

※支出額は、消費税及び地方消費税相当額を除いた額とすること。

□　① ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化

	設備名	①に要する支出額
導入設備		
合計		円

□　② タスクシフト／シェアによる業務効率化

②に要する支出額	円

□　③ 給付金を活用した更なる賃上げ

③に要する支出額	円

実支出額(①＋②＋③)	円

４　振込先

※申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合は、整理番号１の施設以外は記載不要。

金融機関名		金融機関コード	
支店名		支店番号	
預金種別 （普通・当座）			
口座番号			
（フリガナ）			
口座名義			

請求に関する責任者・担当者

所　　属

職　氏　名

連　絡　先

【添付書類】

（１）申請施設一覧表…申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合のみ添付すること。

※（１）を添付した場合、以下（２）～（４）の添付書類は、整理番号１の施設以外は省略可。

（２）別紙１（誓約書）

（３）別紙２（役員等名簿）

※ 電子申請の場合は、申請者が（２）及び（３）の原本を保管すること。

（４）振込先口座の通帳（表紙及び表紙を一枚めくった見開きのページ）の写し等、振込先口座が確認できる書類

（様式第１号）無床診療所・訪問看護ステーション

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　在　地	
法　人　名 （個人開設の場合は記載不要）	
代表者職氏名	
保険医療機関等名	
振込先を共通とする申請施設が複数ある場合、整理番号 （１から通し番号で記載）	

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給申請書兼実績報告書兼請求書
（無床診療所又は訪問看護ステーション）

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金について、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第６条第１号の規定により、次のとおり申請、報告及び請求します。

１　支給申請額・実績報告額・請求額

円

【算出方法】

A	実支出額（３①＋②＋③）	円
B	寄附金・その他の収入額	円
C	A－B	円
D	基準額	180,000円
E	支給申請額・実績報告額・請求額	円

注１）B　寄附金・その他の収入額は、本給付金以外にAの支出に対する収入がある場合に計上すること。

注２）E　支給申請額・実績報告額・請求額は、CとDを比較して少ない方の額。1,000円未満切捨。

２　対象施設であることの申出

※該当する要件にチェックを入れること。複数選択可。

□　令和７年３月３１日時点において、以下の診療報酬のいずれかを届け出ている。

□	0100 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
□	P100 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
□	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）

３　生産性向上・職場環境整備等の実施内容及び支出額

※申請する項目にチェックを入れ、内容を記載すること。複数選択可。

※支出額は、消費税及び地方消費税相当額を除いた額とすること。

□　① ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化

	設備名	①に要する支出額
導入設備		
合計		円

□　② タスクシフト／シェアによる業務効率化

②に要する支出額	円

□　③ 給付金を活用した更なる賃上げ

③に要する支出額	円

実支出額(①＋②＋③)	円

４　振込先

※申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合は、整理番号１の施設以外は記載不要。

金融機関名		金融機関コード	
支店名		支店番号	
預金種別 （普通・当座）			
口座番号			
（フリガナ）			
口座名義			

請求に関する責任者・担当者

所　　属

職　氏　名

連　絡　先

【添付書類】

（１）申請施設一覧表…申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合のみ添付すること。

※（１）を添付した場合、以下（２）～（４）の添付書類は、整理番号１の施設以外は省略可。

（２）別紙１（誓約書）

（３）別紙２（役員等名簿）

※ 電子申請の場合は、申請者が（２）及び（３）の原本を保管すること。

（４）振込先口座の通帳（表紙及び表紙を一枚めくった見開きのページ）の写し等、振込先口座が確認できる書類

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給申請書兼実績報告書兼請求書

申請施設一覧表

振込先を共通とする申請施設が複数ある場合のみ作成してください。

法人名	

整理番号	保険医療機関等名

（様式第１号の２）病院・有床診療所５床以上

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　在　地	
法　人　名 （個人開設の場合は記載不要）	
代表者職氏名	
保険医療機関名	
振込先を共通とする申請施設が複数ある場合、整理番号 （１から通し番号で記載）	

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給申請書兼概算払請求書
（病院又は有床診療所５床以上）

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金について、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第６条第２号の規定により、次のとおり申請及び請求します。

１　支給申請額・概算払請求額

円

【算出方法】

A	支出予定額（３①＋②＋③）	円
B	寄附金・その他の収入予定額	円
C	A－B	円
D	基準額	円
E	支給申請額・概算払請求額	円

注１）B　寄附金・その他の収入予定額は、本給付金以外にAの支出に対する収入見込がある場合に計上すること。

注２）E　支給申請額・概算払請求額は、CとDを比較して少ない方の額。1,000円未満切捨。

【基準額】

許可病床数				基準額
	×	40,000円	＝	円

２　対象施設であることの申出

※該当する要件にチェックを入れること。複数選択可。

□　令和７年３月３１日時点において、以下の診療報酬のいずれかを届け出ている。

□	0100 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
□	P100 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
□	0102 入院ベースアップ評価料（医科）
□	P102 入院ベースアップ評価料（歯科）
□	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）

３　生産性向上・職場環境整備等の実施予定内容及び支出予定額

※申請する項目にチェックを入れ、内容を記載すること。複数選択可。

※支出予定額は、消費税及び地方消費税相当額を除いた額とすること。

□　① ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化

	設備名	①に要する支出予定額
導入設備		
合計		円

□　② タスクシフト／シェアによる業務効率化

②に要する支出予定額	円

□　③ 給付金を活用した更なる賃上げ

③に要する支出予定額	円

支出予定額(①＋②＋③)	円

４　振込先

※申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合は、整理番号１の施設以外は記載不要。

金融機関名		金融機関コード	
支店名		支店番号	
預金種別 （普通・当座）			
口座番号			
（フリガナ）			
口座名義			

請求に関する責任者・担当者

所　　属

職　氏　名

連　絡　先

【添付書類】

（１）申請施設一覧表…申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合のみ添付すること。

※（１）を添付した場合、以下（２）～（４）の添付書類は、整理番号１の施設以外は省略可。

（２）別紙１（誓約書）

（３）別紙２（役員等名簿）

※ 電子申請の場合は、申請者が（２）及び（３）の原本を保管すること。

（４）振込先口座の通帳（表紙及び表紙を一枚めくった見開きのページ）の写し等、振込先口座が確認できる書類

（様式第１号の２）有床診療所４床以下

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　在　地	
法　人　名 （個人開設の場合は記載不要）	
代表者職氏名	
保険医療機関名	
振込先を共通とする申請施設が複数ある場合、整理番号 （１から通し番号で記載）	

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給申請書兼概算払請求書
（有床診療所４床以下）

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金について、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第６条第２号の規定により、次のとおり申請及び請求します。

１　支給申請額・概算払請求額

円

【算出方法】

A	支出予定額（３①＋②＋③）	円
B	寄附金・その他の収入予定額	円
C	A－B	円
D	基準額	180,000円
E	支給申請額・概算払請求額	円

注１）B　寄附金・その他の収入予定額は、本給付金以外にAの支出に対する収入見込がある場合に計上すること。

注２）E　支給申請額・概算払請求額は、CとDを比較して少ない方の額。1,000円未満切捨。

２　対象施設であることの申出

※該当する要件にチェックを入れること。複数選択可。

□　令和７年３月３１日時点において、以下の診療報酬のいずれかを届け出ている。

□	0100 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
□	P100 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
□	0102 入院ベースアップ評価料（医科）
□	P102 入院ベースアップ評価料（歯科）
□	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）

３　生産性向上・職場環境整備等の実施予定内容及び支出予定額

※申請する項目にチェックを入れ、内容を記載すること。複数選択可。

※支出予定額は、消費税及び地方消費税相当額を除いた額とすること。

□　① ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化

	設備名	①に要する支出予定額
導入設備		
合計		円

□　② タスクシフト／シェアによる業務効率化

②に要する支出予定額	円

□　③ 給付金を活用した更なる賃上げ

③に要する支出予定額	円

支出予定額(①＋②＋③)	円

４　振込先

※申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合は、整理番号１の施設以外は記載不要。

金融機関名		金融機関コード	
支店名		支店番号	
預金種別 （普通・当座）			
口座番号			
（フリガナ）			
口座名義			

請求に関する責任者・担当者

所　　属

職　氏　名

連　絡　先

【添付書類】

（１）申請施設一覧表…申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合のみ添付すること。

※（１）を添付した場合、以下（２）～（４）の添付書類は、整理番号１の施設以外は省略可。

（２）別紙１（誓約書）

（３）別紙２（役員等名簿）

※ 電子申請の場合は、申請者が（２）及び（３）の原本を保管すること。

（４）振込先口座の通帳（表紙及び表紙を一枚めくった見開きのページ）の写し等、振込先口座が確認できる書類

（様式第１号の２）無床診療所・訪問看護ステーション

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　在　地	
法　人　名 （個人開設の場合は記載不要）	
代表者職氏名	
保険医療機関等名	
振込先を共通とする申請施設が複数ある場合、整理番号 （１から通し番号で記載）	

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給申請書兼概算払請求書
（無床診療所又は訪問看護ステーション）

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金について、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第６条第２号の規定により、次のとおり申請及び請求します。

１　支給申請額・概算払請求額

円

【算出方法】

A	支出予定額（３①＋②＋③）	円
B	寄附金・その他の収入予定額	円
C	A－B	円
D	基準額	180,000円
E	支給申請額・概算払請求額	円

注１）B　寄附金・その他の収入予定額は、本給付金以外にAの支出に対する収入見込がある場合に計上すること。

注２）E　支給申請額・概算払請求額は、CとDを比較して少ない方の額。1,000円未満切捨。

２　対象施設であることの申出

※該当する要件にチェックを入れること。複数選択可。

□　令和７年３月３１日時点において、以下の診療報酬のいずれかを届け出ている。

□	0100 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
□	P100 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
□	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）

３　生産性向上・職場環境整備等の実施予定内容及び支出予定額

※申請する項目にチェックを入れ、内容を記載すること。複数選択可。

※支出予定額は、消費税及び地方消費税相当額を除いた額とすること。

□　① ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化

	設備名	①に要する支出予定額
導入設備		
合計		円

□　② タスクシフト／シェアによる業務効率化

②に要する支出予定額	円

□　③ 給付金を活用した更なる賃上げ

③に要する支出予定額	円

支出予定額(①＋②＋③)	円

４　振込先

※申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合は、整理番号１の施設以外は記載不要。

金融機関名		金融機関コード	
支店名		支店番号	
預金種別 （普通・当座）			
口座番号			
（フリガナ）			
口座名義			

請求に関する責任者・担当者

所　　属

職　氏　名

連　絡　先

【添付書類】

（１）申請施設一覧表…申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合のみ添付すること。

※（１）を添付した場合、以下（２）～（４）の添付書類は、整理番号１の施設以外は省略可。

（２）別紙１（誓約書）

（３）別紙２（役員等名簿）

※ 電子申請の場合は、申請者が（２）及び（３）の原本を保管すること。

（４）振込先口座の通帳（表紙及び表紙を一枚めくった見開きのページ）の写し等、振込先口座が確認できる書類

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給申請書兼実績報告書兼請求書

申請施設一覧表

振込先を共通とする申請施設が複数ある場合のみ作成してください。

法人名	

整理番号	保険医療機関等名

（別紙１）

誓　約　書

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　　在　　地
法　　人　　名
代表者職・氏名　　印

給付金の支給を申請した事業を行う者（法人その他の団体にあっては、その役員等（業務を執行する社員、取締役、執行役若しくはこれらに準ずる者、相談役、顧問その他の実質的に当該団体の経営に関与している者又は当該団体の業務に係る契約を締結する権限を有する者をいう。以下同じ。））が、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第２条第２項各号のいずれにも該当せず、将来においても当該各号のいずれにも該当しないことを誓約します。

また、給付金の支給申請をするに当たり、上記内容に該当しないことを確認するため、千葉県が千葉県警察本部に照会することについて承諾します。

なお、誓約した内容と事実が相違することが判明した場合には、給付金の支給を受けられないこと又は給付金の支給の決定の全部若しくは一部を取り消されることになっても異議はありません。

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。

（別紙２）

役　員　等　名　簿

番号	商号又は名称（半ｶﾅ）	商号又は名称（漢字）	氏名（半ｶﾅ）	氏名（漢字）	生年月日				性別 (M･F)	住　所	職　名
					元号 MTSH	年	月	日			
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

現在における（　私　・　当法人（団体）　）の役員等名簿に相違ありません。

年　　月　　日

住所（法人その他の団体にあっては主たる事務所の所在地）

氏名（法人その他の団体にあっては名称及び代表者の氏名）

㊞

役員等名簿には、支給を受けようとする事業を行う者が

・個人である場合は本人を記載すること。
・法人その他の団体である場合は、その役員等（業務を執行する社員、取締役、執行役若しくはこれらに準ずる者、相談役、顧問その他の実質的に当該団体の経営に関与している者又は当該団体の業務に係る契約を締結する権限を有する者をいう。）を記載すること。
ただし、当該団体の業務に係る契約を締結する権限を有する者については、本件給付金の申請に関する権限又は支給対象事業の執行に関する契約を締結する権限を委任されている者を除き省略することができる。

（様式第２号）

第　　号

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金
支給決定通知書兼確定通知書

（所在地）
（法人名）
（保険医療機関等名）
（代表者職・氏名）　　様

年　　月　　日付けで申請及び報告のあった千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金については、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第６条第１号の規定により、下記のとおり支給を決定し、支給額を確定したので通知します。

年　　月　　日

千葉県知事

記

支給決定額及び確定額　　金　　円

（様式第２号の２）

第　　号

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金
支給決定通知書

（所在地）
（法人名）
（保険医療機関等名）
（代表者職・氏名）　　様

年　　月　　日付けで申請のあった千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金については、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第６条第２号の規定により、下記のとおり支給決定したので通知します。

年　　月　　日

千葉県知事

記

１　支給決定額　　金　　円

２　支給の条件

・　支給対象者が千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第１７条第１項各号のいずれかに該当するときは、給付金の支給の決定の全部又は一部を取り消すことがある。この場合、給付金の当該取消に係る部分に関し、既に給付金が交付されているときは返還を命ずる。
・　給付金の返還を命じた場合は、同条第３項の規定により、支給対象者に加算金の納付義務が発生し、給付金の返還に遅延が生じた場合は、同条第５項の規定により、延滞金の納付義務が生じる。
・　その他、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第７条に規定する条件が付されるものとする。

（様式第３号）

年　　月　　日

千葉県知事　　様

（所在地）
（法人名）
（保健医療機関等名）
（代表者職・氏名）

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金変更（中止・廃止）承認申請書

年　　月　　日付け千葉県医指令第　　号で支給決定のあった千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金について、次のとおり変更（中止・廃止）したいので、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第８条の規定により承認を申請します。

１　変更（中止・廃止）理由

２　変更内容

（１）変更前

（２）変更後

（様式第４号）

年　　月　　日

第　　号

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金

変更（中止・廃止）承認通知書

（所在地）

（法人名）

（保険医療機関等名）

（代表者職・氏名）　　様

千葉県知事

年　　月　　日付けで申請のあった千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金の変更（中止・廃止）承認申請については、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第９条の規定により、下記のとおり承認することとしたので通知します。

記

（様式第５号）病院・有床診療所５床以上

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　在　地	
法　人　名 （個人開設の場合は記載不要）	
代表者職氏名	
保険医療機関名	
振込先を共通とする申請施設が 複数ある場合、整理番号 （１から通し番号で記載）	

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金変更支給申請書兼概算払請求書
（病院又は有床診療所５床以上）

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金について、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第１０条の規定により、次のとおり申請及び請求します。

１　変更支給申請額・概算払追加請求額

（１）変更支給申請額　　**（２）概算払追加請求額**

円　　円

【算出方法】

項目		変更前	変更後
A	支出予定額（①＋②＋③）	円	円
	①ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化 ※	円	円
	②タスクシフト／シェアによる業務効率化	円	
	③給付金を活用した更なる賃上げ	円	円
B	寄附金・その他の収入予定額	円	円
C	Ａ－Ｂ	円	円
D	基準額	円	
E	支給申請額		（１）　円
F	支給決定額	円	－
G	概算払追加請求額（Ｅ（１）－Ｆ）	－	（２）　円

注１）Ｂ 寄附金・その他の収入予定額は、本給付金以外にＡの支出に対する収入見込がある場合に計上すること。

注２）Ｅ 支給申請額は、ＣとＤを比較して少ない方の額。1,000円未満切捨。

注３）Ａ 支出予定額は、消費税及び地方消費税相当額を除いた額とすること。

【基準額】

許可病床数				基準額
	×	40,000円	＝	円

※①ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化の実施内容を変更する場合は、下表に記載すること。

導入設備名	支出予定額	
	変更前	変更後
合計	円	円

2　**振込先**（申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合は、整理番号１の施設以外は記載不要）

金融機関名		金融機関コード	
支店名		支店番号	
預金種別 （普通・当座）			
口座番号			
(フリガナ)			
口座名義			

請求に関する責任者・担当者

所		属
職	氏	名
連	絡	先

【添付書類】

（１）申請施設一覧表…申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合のみ添付すること。

（２）振込先口座の通帳（表紙及び表紙を一枚めくった見開きのページ）の写し等、振込先口座が確認できる書類

（様式第５号）有床診療所４床以下

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　在　地	
法　人　名 （個人開設の場合は記載不要）	
代表者職氏名	
保険医療機関名	
振込先を共通とする申請施設が 複数ある場合、整理番号 （１から通し番号で記載）	

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金変更支給申請書兼概算払請求書
（有床診療所４床以下）

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金について、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第１０条の規定により、次のとおり申請及び請求します。

１　変更支給申請額・概算払追加請求額

（１）変更支給申請額　　**（２）概算払追加請求額**

円　　円

【算出方法】

項目		変更前	変更後
A	支出予定額（①＋②＋③）	円	円
	①ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化 ※	円	円
	②タスクシフト／シェアによる業務効率化	円	円
	③給付金を活用した更なる賃上げ	円	円
B	寄附金・その他の収入予定額	円	円
C	Ａ－Ｂ	円	円
D	基準額	180,000円	
E	支給申請額		（１）　円
F	支給決定額	円	－
G	概算払追加請求額（Ｅ（１）－Ｆ）	－	（２）　円

注１）Ｂ 寄附金・その他の収入予定額は、本給付金以外にＡの支出に対する収入見込がある場合に計上すること。

注２）Ｅ 支給申請額は、ＣとＤを比較して少ない方の額。1,000円未満切捨。

注３）Ａ 支出予定額は、消費税及び地方消費税相当額を除いた額とすること。

※①ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化の実施内容を変更する場合は、下表に記載すること。

導入設備名	支出予定額	
	変更前	変更後
合計	円	円

2　**振込先**（申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合は、整理番号１の施設以外は記載不要）

金融機関名		金融機関コード	
支店名		支店番号	
預金種別 （普通・当座）			
口座番号			
(フリガナ)			
口座名義			

請求に関する責任者・担当者

所　　属

職　　氏　　名

連　　絡　　先

【添付書類】

（１）申請施設一覧表…申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合のみ添付すること。

（２）振込先口座の通帳（表紙及び表紙を一枚めくった見開きのページ）の写し等、振込先口座が確認できる書類

（様式第５号）無床診療所・訪問看護ステーション

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　在　地	
法　人　名 （個人開設の場合は記載不要）	
代表者職氏名	
保険医療機関等名	
振込先を共通とする申請施設が 複数ある場合、整理番号 （１から通し番号で記載）	

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金変更支給申請書兼概算払請求書
（無床診療所又は訪問看護ステーション）

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金について、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第１０条の規定により、次のとおり申請及び請求します。

１　変更支給申請額・概算払追加請求額

（１）変更支給申請額　　**（２）概算払追加請求額**

円　　円

【算出方法】

項目		変更前	変更後
A	支出予定額（①＋②＋③）	円	円
	①ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化 ※	円	円
	②タスクシフト／シェアによる業務効率化	円	円
	③給付金を活用した更なる賃上げ	円	円
B	寄附金・その他の収入予定額	円	円
C	Ａ－Ｂ	円	円
D	基準額	180,000円	
E	支給申請額		（１）　円
F	支給決定額	円	－
G	概算払追加請求額（Ｅ（１）－Ｆ）	－	（２）　円

注１）Ｂ 寄附金・その他の収入予定額は、本給付金以外にＡの支出に対する収入見込がある場合に計上すること。

注２）Ｅ 支給申請額は、ＣとＤを比較して少ない方の額。1,000円未満切捨。

注３）Ａ 支出予定額は、消費税及び地方消費税相当額を除いた額とすること。

※①ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化の実施内容を変更する場合は、下表に記載すること。

導入設備名	支出予定額	
	変更前	変更後
合計	円	円

2　**振込先**（申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合は、整理番号１の施設以外は記載不要）

金融機関名		金融機関コード	
支店名		支店番号	
預金種別 （普通・当座）			
口座番号			
(フリガナ)			
口座名義			

請求に関する責任者・担当者

所　　属

職　　氏　　名

連　　絡　　先

【添付書類】

（１）申請施設一覧表…申請施設が複数あり、振込先を共通とする場合のみ添付すること。

（２）振込先口座の通帳（表紙及び表紙を一枚めくった見開きのページ）の写し等、振込先口座が確認できる書類

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金変更支給申請書兼概算払請求書

申請施設一覧表

振込先を共通とする申請施設が複数ある場合のみ作成してください。

法人名	

整理番号	保険医療機関等名

（様式第６号）

第　　号

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金
変更支給決定通知書

（所在地）
（法人名）
（保険医療機関等名）
（代表者職・氏名）　　様

年　　月　　日付けで変更支給申請のあった千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金については、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第１１条の規定により、下記のとおり変更支給決定したので通知します。

年　　月　　日

千葉県知事

記

１　変更支給決定額　　金　　円

２　支給の条件

・　支給対象者が千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第１７条第１項各号のいずれかに該当するときは、給付金の支給の決定の全部又は一部を取り消すことがある。この場合、給付金の当該取消に係る部分に関し、既に給付金が交付されているときは返還を命ずる。
・　給付金の返還を命じた場合は、同条第３項の規定により、支給対象者に加算金の納付義務が発生し、給付金の返還に遅延が生じた場合は、同条第５項の規定により、延滞金の納付義務が生じる。
・　その他、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第７条に規定する条件が付されるものとする。

（様式第７号）病院・有床診療所５床以上

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　在　地	
法　人　名 （個人開設の場合は記載不要）	
代表者職氏名	
保険医療機関名	

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金実績報告書兼概算払精算書
（病院又は有床診療所５床以上）

年　　月　　日付け千葉県医指令第　　号で（変更）支給決定のあった千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金について、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第１３条の規定により、次のとおり報告します。

１　実績報告額

円

【算出方法】

A	実支出額（３①＋②＋③）	円
B	寄附金・その他の収入額	円
C	A－B	円
D	基準額	円
E	実績報告額	円

注１）B　寄附金・その他の収入額は、本給付金以外にAの支出に対する収入がある場合に計上すること。

注２）E　実績報告額は、CとDを比較して少ない方の額。1,000円未満切捨。

【基準額】

許可病床数				基準額
	×	40,000円	＝	円

２　概算払の精算

A	実績報告額	円
B	支給決定額	円
C	概算払受入済額	円
D	差引受入超過額（返還額）（Ｃ－Ａ）	円

注）変更支給決定を受けている場合は、Ｂ 支給決定額に変更支給決定額を計上すること。

３　生産性向上・職場環境整備等の実施内容及び支出額

※実施項目にチェックを入れ、内容を記載すること。複数選択可。

※支出額は、消費税及び地方消費税相当額を除いた額とすること。

□　① ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化

	設備名	①に要する支出額
導入設備		
合計		円

□　② タスクシフト／シェアによる業務効率化

②に要する支出額	円

□　③ 給付金を活用した更なる賃上げ

③に要する支出額	円

実支出額(①＋②＋③)	円

（様式第７号）有床診療所４床以下

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　在　地	
法　人　名 （個人開設の場合は記載不要）	
代表者職氏名	
保険医療機関等名	

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金実績報告書兼概算払精算書
（有床診療所４床以下）

年　　月　　日付け千葉県医指令第　　号で（変更）支給決定のあった千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金について、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第１３条の規定により、次のとおり報告します。

１　実績報告額

円

【算出方法】

A	実支出額（３①＋②＋③）	円
B	寄附金・その他の収入額	円
C	A－B	円
D	基準額	180,000円
E	実績報告額	円

注１）B　寄附金・その他の収入額は、本給付金以外にAの支出に対する収入がある場合に計上すること。

注２）E　実績報告額は、CとDを比較して少ない方の額。1,000円未満切捨。

2　概算払の精算

A	実績報告額	円
B	支給決定額	円
C	概算払受入済額	円
D	差引受入超過額（返還額）（C－A）	円

注）変更支給決定を受けている場合は、B 支給決定額に変更支給決定額を計上すること。

3　生産性向上・職場環境整備等の実施内容及び支出額

※実施項目にチェックを入れ、内容を記載すること。複数選択可。

※支出額は、消費税及び地方消費税相当額を除いた額とすること。

□　① ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化

	設備名	①に要する支出額
導入設備		
合計		円

□　② タスクシフト／シェアによる業務効率化

②に要する支出額	円

□　③ 給付金を活用した更なる賃上げ

③に要する支出額	円

実支出額(①＋②＋③)	円

（様式第７号）無床診療所・訪問看護ステーション

年　　月　　日

千葉県知事　　様

所　在　地	
法　人　名 （個人開設の場合は記載不要）	
代表者職氏名	
保険医療機関等名	

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金実績報告書兼概算払精算書
（無床診療所又は訪問看護ステーション）

年　　月　　日付け千葉県医指令第　　号で（変更）支給決定のあった千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金について、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第１３条の規定により、次のとおり報告します。

１　実績報告額

円

【算出方法】

A	実支出額（３①＋②＋③）	円
B	寄附金・その他の収入額	円
C	A－B	円
D	基準額	180,000円
E	実績報告額	円

注１）B　寄附金・その他の収入額は、本給付金以外にAの支出に対する収入がある場合に計上すること。

注２）E　実績報告額は、CとDを比較して少ない方の額。1,000円未満切捨。

2　概算払の精算

A	実績報告額	円
B	支給決定額	円
C	概算払受入済額	円
D	差引受入超過額（返還額）（C－A）	円

注）変更支給決定を受けている場合は、B 支給決定額に変更支給決定額を計上すること。

3　生産性向上・職場環境整備等の実施内容及び支出額

※実施項目にチェックを入れ、内容を記載すること。複数選択可。

※支出額は、消費税及び地方消費税相当額を除いた額とすること。

□　① ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化

	設備名	①に要する支出額
導入設備		
合計		円

□　② タスクシフト／シェアによる業務効率化

②に要する支出額	円

□　③ 給付金を活用した更なる賃上げ

③に要する支出額	円

実支出額(①＋②＋③)	円

（様式第８号）

第　　号

千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金
確定通知書

（所在地）
（法人名）
（保険医療機関等名）
（代表者職・氏名）　　様

年　　月　　日付けで報告のあった千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金については、千葉県生産性向上・職場環境整備等支援事業給付金支給要綱第１４条の規定により、下記のとおり支給額を確定したので通知します。

年　　月　　日

千葉県知事

記

確定額　　金　　円