

関係各救急告示医療機関 開設者 様

大阪府健康医療部保健医療室長

令和 6 年度大阪府救急搬送患者受入促進事業費補助金の
交付申請書等の提出について（依頼）

日頃より、本府の救急医療行政の推進に御協力いただき、お礼申し上げます。

令和 6 年度大阪府救急搬送患者受入促進事業費補助金の交付申請書等の提出期限について下記のとおり定めましたので、別添 1～2 を御参照のうえ、必要書類を御提出くださいますようお願いいたします。

記

1. 事 業 内 容 別添 1 参照

2. 提 出 書 類 別添 2 参照

※申請様式（Excel ファイル）は大阪府ホームページからダウンロードしてください。

<<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100030/iryo/qg/ukeiresokushin-r6.html>>

3. 提 出 期 限 令和 7 年 2 月 7 日（金） ※期限厳守

4. 提 出 方 法 大阪府行政オンラインシステムへの登録

5. 提 出 先 【URL】<https://lgpos.task-asp.net/cu/270008/ea/residents/procedures/apply/a051f116-75b1-4718-919a-e4eb4f68dacd/start>

※御提出いただいた申請様式（Excel ファイル）は、実績報告の際にも引き続き使用します。御提出の際は、他のシートを削除しないでください。

※申請様式以外の添付書類がある場合は、PDF 媒体にて御提出ください。

6. 備 考 各医療機関の補助対象となるシステム入力件数を記載した資料を後日郵送します。詳しくは、別添 2 を御確認ください。

<担当>

大阪府健康医療部保健医療室 医療対策課

救急・災害医療グループ 松岡・蓑輪・比嘉・吉國

TEL：06-6941-0351（内線 2533）

FAX：06-6944-6691

E-mail：iryotaisaku-g02@sbox.pref.osaka.lg.jp