

## 協力金の請求方法について

このたびは、自宅療養者等への外来受診等にご対応いただきありがとうございます。

浜松市新型コロナウイルス感染症自宅療養体制整備事業協力金の請求方法等は以下のとおりです。期限までに必要書類のご提出をお願いします。

### 1 協力金の申請について

	第Ⅰ期	第Ⅱ期	
	R3.5.19～12.31 対応分	①R4.1.1～2.28 対応分	②R4.3.1～3.31 対応分
提出期限	令和4年2月28日(月)	令和4年3月15日(火)	令和4年3月31日(木)
提出書類	・請求書(第1号様式) ・同意書(第5号様式) ・市民税・県民税特別徴収義務者指定通知書の写し(地方税法に規定する特別徴収義務者に該当する場合)又は市民税・県民税特別徴収未実施理由書(第6号様式) ・誓約書(第7号様式) ・請求書(第10号様式)		
	・実績報告書(第2号様式又は第4号様式)	・実績報告書(第3号様式又は第4号様式)	
提出方法	郵送	郵送	郵送 (第1号様式のみ郵送前にFAXすること)
支払期	申請月の翌月末まで	申請月の翌月末まで	令和4年5月

### 2 申請書類の提出にあたっての注意事項

- (1) 協力金の対象となるのは、浜松市内の居住する自宅療養者への対応に限られます。
- (2) 療養の解除後の診察は対象になりません。
- (3) 申請書類一式は、郵送にてご提出をお願いします。
- (4) 請求書(第10号様式)は必ず押印が必要になります。
- (5) その他注意事項については、Q&Aをご覧ください。下記までご相談ください。

### 3 提出先

〒432-8550 浜松市中区鴨江 2-11-2

浜松市健康医療課 新型コロナ協力金担当 宛

電話：053-453-6178 FAX：053-459-3561

E-mail：iryoushi@city.hamamatsu.shizuoka.jp