

岡山県知事 殿

郵便番号	
所在地	
フリガナ	
医療機関名	
法人名	
代表職氏名	

令和 7 年度岡山県生産性向上・職場環境整備等事業補助金申請書

令和 7 年度岡山県生産性向上・職場環境整備等事業について、下記により実施したいので岡山県補助金交付規則第 4 条の規定により申請します。

1 補助金交付基準額

基準額
180,000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

☐ 令和 7 年 3 月 31 日時点において、別紙に掲げる診療報酬のいずれかを届け出ている。

3 補助対象事業及び補助対象経費の内容

☐ ①ICT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等にかかる経費

	設備名	①に要する申請額(税抜)
導入設備		
合計		0円

☐ 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／シェアにかかる経費

②に要する申請額	0円
----------	----

☐ 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にかかる経費

③に要する申請額	0円
----------	----

千円未満切捨て▶	①＋②＋③ (A)	0円
	基準額 (B)	180,000円
	(A) と (B) のうち低い額	0円

担当者名	
所属（部署名）	
メールアドレス	
電話番号	

（別紙）【有床診療（４床以下）・無床診療所・訪問看護ST】

チェック欄に「✓」を付すこと。（複数選択可）

項目	チェック
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）	☐

岡山県知事 殿

郵便番号	000-0000
所在地	●●県●●市●-●●
フリガナ	**** *****
医療機関名	●●クリニック
法人名	医療法人●●会
代表職氏名	院長 ●● ●●

令和7年度岡山県生産性向上・職場環境整備等事業補助金申請書

令和7年度岡山県生産性向上・職場環境整備等事業について、下記により実施したいので岡山県補助金交付規則第4条の規定により申請します。

1 補助金交付基準額

基準額
180,000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

☐ 令和7年3月31日時点において、別紙に掲げる診療報酬のいずれかを届け出ている。

3 補助対象事業及び補助対象経費の内容

☐ ①ICT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等にかかる経費

①令和6年4月1日以降に支出を行ったもの、令和7年12月31日までに支出を完了する予定のものを記入してください。		①に要する申請額(税抜)
②本補助金をICTのみに使用する場合は令和8年1月31日までに支出を完了する予定のものを記入してください。		
②【税抜き価格】を記載してください。		
導入設備		
		122,000円
		300,000円
		480,000円
	合計	902,000円

☐ 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／シェアにかかる令和6年4月1日以降に支出を行ったもの、令和7年12月31日までに支出を完了する予定のものを記入してください。

	0円
--	----

令和6年4月1日以降に支出を行ったもの、令和7年12月31日までに支出を完了する予定のものを記入してください。

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にかかる経費

③に要する申請額	300,000円
----------	----------

千円未満切捨て▶	①+②+③ (A)	1,202,000円
	基準額 (B)	180,000円
	(A)と(B)のうち低い額	180,000円

担当者名	●● ●●
所属（部署名）	●●課
メールアドレス	●●●●@●.●.●
電話番号	000-000-0000

補助金交付申請の上限額となります。