

確認書



補助事業者名 株式会社 長野県

確認項目		事業者 確認欄	県担当 確認欄
(申請者要件の確認)			
	補助金交付要綱第3条第1項に定める交付対象者である。	✓	
①	(1) 県内に所在する保険医療機関及び保険薬局である。	✓	
	(2) 基金実施要領の「第2 交付対象事業」の1に規定される事業を実施し、社会保険診療報酬支払基金から基金実施要領の「第9 交付等の決定及び通知」の通知を受けている。	✓	
②	県税に係る徴収金を滞納していない。	✓	
③	長野県暴力団排除条例(平成23年長野県条例第21号)に規定する暴力団員若しくは暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者でない。	✓	
(対象事業等の確認)			
	対象の事業が要綱第4条各号のいずれかに該当している。		
④	(1) 対象施設が電子処方箋管理サービスを初期導入((3)に掲げるものを除く。)するために行うレセプトコンピューター及び電子カルテシステム等の既存システムの改修並びに導入に付随する保険医療機関等職員への実施指導等に係る事業	✓	
	(2) 対象施設が電子処方箋管理サービスの初期導入とは別に新機能を導入するために行うレセプトコンピューター及び電子カルテシステム等の既存システムの改修並びに導入に付随する保険医療機関等職員への実施指導等に係る事業		
	(3) 対象施設が電子処方箋管理サービスの初期導入と新機能を同時に導入するために行うレセプトコンピューター及び電子カルテシステム等の既存システムの改修並びに導入に付随する保険医療機関等職員への実施指導等に係る事業		
⑤	対象経費は、補助金交付要綱第5条に定める経費に該当している。	✓	
(交付条件の確認)			
⑥	補助金交付要綱第7条各号に定める交付条件をすべて遵守する。	✓	
(申請書類の確認)			
	経費所要額調書	✓	
⑦	医療提供体制設備整備交付金実施要領(電子処方箋管理サービス)に基づく社会保険診療報酬支払基金からの交付決定通知書	✓	
	医療提供体制設備整備交付金実施要領(電子処方箋管理サービス)に基づき社会保険診療報酬支払基金に申請した資料一式	✓	
	電子処方箋の周知広報をしたことが分かる資料	✓	

電子処方箋普及・活用促進事業補助金の交付申請に際し、上記全ての項目を確認しました。

確認年月日 令和6年7月1日

確認者名 上田 太郎