確　認　書

|  |  |
| --- | --- |
| 病院名 |  |
| 担当者名 |  |
| 連絡先 |  |

令和５年度は、設備整備の補助対象を、新たに事業を開始するもの、あるいは事業規模の拡大に伴うものに限っています。 ※ 本事業の場合、事業規模の拡大とは、「救急」の場合は１日の「診療可能件数」、「周産期・小児」の場合は「病床数」の増加を指します。

以下にどのように事業拡大を行い、診療可能件数又は病床数を増加させるのか、記載してください。

１　事業拡大の理由

事業を拡大する（診療可能件数又は病床数を増加させる）目的、理由を、具体的に記載してください。

２　事業拡大の概要

　　新規で購入する機器を活用して、どのように事業拡大するのかを具体的に記載してください。（医師、看護師等の医療従事者の人員体制の拡充や、診察室などの施設や設備をどのように拡大するのか、具体的に記述してください）

＊ 参考として配置図等に、拡大する施設や設備をマーカーなどで明示し、添付資料として提出してください。

＊ 法人等の場合、当該拡大に係る事業計画書があれば、添付資料として提出してください。

３　事業拡大によって対応可能となる１日あたりの診療可能件数・病床数

事業拡大（予定）日、事業拡大することによって対応可能となる、１日あたりの診療可能件数又は病床数を記載してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業拡大（予定）日 | 令和　年　　月　　日 |

※単位は、診療可能件数の場合「人/日」、病床数の場合「床」を選択してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 拡　大　前 | |  | 拡　大　後 | |
|  | 人/日・床 |  |  | 人/日・床 |