別紙５

連携体を構成する医療機関の役割及び取組説明書

令和　　年　　月　　日

神奈川県知事　殿

補助事業者　住所

法人（団体）名

代表者氏名

以下のとおり、連携体を構成する医療機関及び補助事業における役割について説明します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 医療機関名 | 補助事業における役割及び取組内容 |
| 1 | (申請医療機関名) |  |
| 2 | (連携先医療機関名) |  |
| 3 | (連携先医療機関名) |  |
| 4 | (連携先医療機関名) |  |
| 5 | (連携先医療機関名) |  |

※不用な行は削除の上、記載してください。

【注意事項】

**※連携体を構成するすべての医療機関が補助対象者に該当し、申請要件を満たした上で**

**個別に交付申請する必要があります。**

(記載例)

別紙５

連携体を構成する医療機関の役割及び取組説明書

令和７年６月１日

神奈川県知事　殿

補助事業者　住所　横浜市中区日本大通１

法人（団体）名　神奈川県庁診療所

代表者氏名　院長　神奈川 花子

以下のとおり、連携体を構成する医療機関及び補助事業における役割について説明します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 医療機関名 | 補助事業における役割及び取組内容 |
| 1 | (申請医療機関名)  神奈川県庁診療所 | 当院では、○○といった場面で、△△といった役割を担う。また、□□することで××といった効果をもたらす。  (注)　申請医療機関については連携先医療機関の記載より詳細に記載してください。 |
| 2 | (連携先医療機関名)  ××病院 | ○○といった場面で、△△といった役割を担う。また、□□することで××といった効果をもたらす。 |
| 3 | (連携先医療機関名)  ○○訪問看護ステーション | ○○といった場面で、△△といった役割を担う。また、□□することで××といった効果をもたらす。 |
| 4 | (連携先医療機関名)  □□訪問看護ステーション | ○○といった場面で、△△といった役割を担う。また、□□することで××といった効果をもたらす。 |
| 5 | (連携先医療機関名)  △△薬局 | ○○といった場面で、△△といった役割を担う。また、□□することで××といった効果をもたらす。 |

※不用な行は削除の上、記載してください。

【注意事項】

**※連携体を構成するすべての医療機関が補助対象者に該当し、申請要件を満たした上で**

**個別に交付申請する必要があります。**