

医療機関等光熱費高騰対策支援事業 オンライン申請ガイド

- スマートフォン向けの画面を例に申請方法をご説明します。パソコンでも画面は少し異なりますが同じ手続きになります。
- 申請にはメールアドレスが必要になります。また、事前に以下の準備をお願いします。

【事前準備】

- ・事前に申請に必要なとなる振込先口座の口座名義、口座番号、支店名等が分かるページの写真を撮影し、画像データを保存してください。
- ・また、入力に必要なとなる医療機関の保険医療機関コード(7桁)及び施術所の登録記号番号を以下の中国四国厚生局のWEBページ等でご確認ください。

※保険医療機関コード、登録記号番号の確認先：中国四国厚生局WEBページ

「保険医療機関等・指定訪問看護事業所・はり、きゅう及びあん摩マッサージ指圧の受領委任取扱い施術所の指定状況等について」

<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/chugokushikoku/chousaka/iryoukikanshitei.html>

で「山口事務所」に係る該当のファイルからご確認ください。

- ①スマートフォンから右の二次元コードを読み取ると次の画面に進みますので、ページ下部の「電子申請をする（電子証明書が不要）」をクリックしてください。



ログイン

やまぐち電子申請サービス

初めてご利用する方

■ 手続案内

- ・選択された手続に関するご案内のページです。
- ・この手続についてのご質問は、下記「お問い合わせ先」までご連絡ください。

申請先	山口県
手続名	医療機関等光熱費高騰対策支援金申請
お問い合わせ先	山口県山口市湊町1-1 医務保険課 電話：083-933-2820 byouinshienkin@pref.yamaeuchi.lg.jp

(途中省略)

用紙サイズ	縦 1ページ
-------	--------

ここをクリック



②次の画面に進んだら、メールアドレスを入力して、「ログインしないで申請する」をクリックしてください。

※メールが届くまでに数分かかる場合もありますのでご注意ください。



入力して
クリック

③入力したメールアドレスへ申請に必要な「入力開始ページ」のURLと「仮受付番号」が届きます。

メール中にある入力開始ページのURLをクリックすると次のページが表示されますので、②で入力したメールアドレスとメールにある仮受付番号を入力し、「申請を開始する」をクリックしてください。



入力して
クリック

- 以下、ブラウザの「戻る」、「更新」ボタンは使用しないでください。使用すると最初からやり直す必要があります。
- 必須項目は必ず入力してください。

④次に申請書の入力画面に移動します。最初の申請日は自動で表示されます。申請者、担当者、振込先口座情報等について、順に、全角又は半角に気を付けて入力してください。

やまぐち電子申請サービス

申請書入力

申請書入力

申請先 山口県

申請書名 医療機関等光熱費高騰対策支援金申請

山口県医療機関等光熱費高騰対策支援金申請

ブラウザの「戻る」「更新」ボタンを使用すると正しく処理できませんので、使用しないでください。

【必須】印は必須項目です。必ずご記入ください。

60分間通信がない（ページ移動がない）場合、タイムアウトとなり入力内容が破棄されます。ご記入に時間がかかる場合は一時保存をご利用ください。

以下の申請に必要な項目の入力をお願いします。項目を入力して確認した後、「次へ」を押されると添付資料を選択する画面に移動します。そちらで通帳の写真ファイル等を添付してください。

【1】申請日 **必須**

令和

5 年 5 月 29 日

申請者及び担当者について

申請する施設を開設している申請者の住所や氏名・法人名等を入力してください。開設者が法人の場合は、法人名及び代表者名を入力してください。開設者が個人の場合は、申請者欄に氏名のみを入力し、代表者名の欄は空欄のままにしてください。

【2】申請者郵便番号 **必須**

半角数字（ハイフンなし）で入力してください（数字7文字）

【3】申請者住所（市町名） **必須**

市町名を選んでください。

【4】申請者住所 **必須**

市町名を除いた住所を全角で入力してください。

（全角200文字まで）

※申請者（開設者）が県外に所在する場合は、お手数料ですが郵送での申請をお願いします。

※住所等の入力で-（全角ハイフン）が使えない場合は全角ダッシュ等を選んでください。

【5】申請者氏名・法人名 **必須**

（全角200文字まで）

【6】（法人の場合）代表者名

（全角200文字まで）

次に、今回の申請についてお問い合わせする場合の担当者の氏名、連絡先の電話番号及びメールアドレスを入力してください。

【7】担当者氏名 **必須**

（全角200文字まで）

【8】担当者電話番号 **必須**

（ハイフン区切り）入力例:012-345-6789

【9】担当者メールアドレス **必須**

振込先口座情報について

支援金の振り込み先となる口座の情報を入力してください。口座は必ず申請者と同一名義の口座を指定してください。また、通帳を確認して正確に入力してください。

【10】金融機関名 **必須**

（200文字まで）

【11】支店名 **必須**

（200文字まで）

【12】金融機関コード

通帳等を確認の上、入力してください。※不明の場合は空欄にされても構いません。

（半角英数4文字）

【13】支店コード **必須**

通帳等を確認の上、入力してください。（半角英数3文字）

【14】口座種別 **必須**

該当する種別を選択してください。

- 普通
- 当座

【15】口座番号 **必須**

番号を間違えないよう入力してください。（半角英数7文字）

※法人の場合は代表者名を忘れず入力してください。

※金融機関コードは、事前に通帳やインターネット等で調べて入力してください。不明の場合は空欄でも構いません。

いずれかをクリック

【16】 口座名義人 必須

半角カタカナで通帳のとおりに入力してください。

(200文字まで)

施設区分及び施設名等について

支援金の支給対象となる施設の区分や施設名等について入力してください。
この申請では3施設まで入力することができます。対象施設が4施設以上ある場合には、お手数ですがこの申請が終わった後に、4施設目以降を別途申請してください。

施設 1

【17】 施設 1 ・ 施設区分 必須

該当の施設を選択してください。

【18】 施設 1 ・ 施設名 必須

施設名を入力してください。
(200文字まで)

【19】 施設 1 ・ 所在地 必須

施設の所在地を全角で入力してください。

(全角200文字まで)

【20】 施設 1 ・ 保険医療機関等コード 必須

病院及び診療所は7桁の保険医療機関コードを、
施術所は受領委任取扱いの登録記号番号を記入してください。

(数字200文字まで)

該当の施設を選択

注：保険医療機関等コードは、（カンマ）及びー（ハイフン）は入力しないでください。

【21】 施設 1 ・ 病床数

病院又は有床診療所は病床数を入力してください。
令和4年12月16日時点で休床している病床は含めないでください。

施設 2

施設が2つ以上ある場合は、以下に入力をお願いします。
施設が1つしかない場合は、誓約の項目にお進みください。

【22】 施設 2 ・ 施設区分

該当の施設を選択してください。

【23】 施設 2 ・ 施設名

施設名を入力してください。
(200文字まで)

【24】 施設 2 ・ 所在地

施設の所在地を全角で入力してください。

(全角200文字まで)

【25】 施設 2 ・ 保険医療機関等コード

病院及び診療所は7桁の保険医療機関コードを、
施術所は受領委任取扱いの登録記号番号を記入してください。
(数字200文字まで)

【26】 施設 2 ・ 病床数

病院又は有床診療所は病床数を入力してください。
令和4年12月16日時点で休床している病床は含めないでください。

施設 3

※該当する施設が2つ以上ある場合、3施設まで同時に申請できます。
4つ以上ある場合は、残りを再度オンラインで申請するか、メールでエクセルファイルにより申請してください。

【32】誓約 必須

以下の各項目を必ずご確認いただき、相違がなければチェックをしてください。

- (1) 申請する施設等について、事業活動を行っており、事業を継続する意思があります。
- (2) 申請内容に虚偽はありません。
- (3) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に規定する暴力団及び第2条第6号に規定する暴力団員に該当しません。また、代表者又は役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していません。
- (4) 県税の滞納はありません。
- (5) 支給対象要件に該当しない事実や不正等が発覚した場合は、速やかに支援金の返還に応じます。

(1個まで選択可能)

私は、医療機関等光熱費高騰対策支援金を申請するにあたり、上記の内容について、誓約します。

【33】計算用

100000

【52】支給額合計

0

次へ

申請書一時保存

入力途中の申請書を一時的に保存します

申請中止

申請書の入力を中止して「申請先の選択（トップページ）」へ戻ります

[このサービスについて](#)

[システム説明](#)

[利用規約](#)

[サービスに関するお問い合わせ](#)

↑ 上部に戻る

必ず確認
いただき、
相違がな
ければ、
ここをク
リック

これまでの
入力内容を
確認の上、
問題なけれ
ばここをク
リック

- ⑤次に申請に必要な添付ファイルを選択する画面に移動します。
あらかじめ保存している振込先口座の画像ファイルを選択して添付してください。

ファイル名が表示
されたら
「↓追加」ボタン

やまぐち電子申請サービス

申請書入力 添付資料選択 送信内容確認 送信完了

添付資料選択

- 申請に必要な添付資料を指定してください。
- 【参照】をクリックして対象ファイルを選択後、【追加】をクリックすると添付されます。
- 添付資料が複数ある場合は、同じ操作を繰り返してください。
- すべての添付資料を追加し終わったら【次へ】をクリックしてください。
- 添付可能な資料のファイルサイズは1ファイルあたり最大10 MB、合計サイズは最大20 MBです。

申請先	山口県
手続名	医療機関等光熱費高騰対策支援金申請 案内

添付資料

ファイル選択	ファイルを選択 <small>選択されていません</small>
↓追加	<input type="button" value="追加"/>

添付結果

入力途中の申請書を一時的に保存します

申請書の入力を中止して「申請先の選択（トップページ）」へ戻ります

[戻る](#)

[このサービスについて](#)

[システム説明](#)

[利用規約](#)

[サービスに関するお問い合わせ](#)

ここをクリックして
ファイルを選択した後、
「↓追加」をクリックしてください。
添付結果に
ファイル名が表示され
たら「次へ」をクリックします。

⑥最後に送信内容の確認画面です。

内容を確認いただき、間違い等がなければ、**任意のパスワード**を入力いただき、**「送信」ボタンをクリック**してください。以上で申請手続きは終了となります。パスワードは、申請内容の確認時に必要となりますので、メモしておいてください。

やまぐち電子申請サービス

申請書入力 添付資料選択 送信内容確認 送信完了

送信内容確認

- 【送信】ボタンをクリックした後にブラウザの「戻る」、「更新」、「中止」操作を行わないでください。
- 申請書を送信します。
- 内容をご確認の上、よろしければ【送信】をクリックしてください。

申請先	山口県
手続名	医療機関等光熱費高騰対策支援金申請 案内

申請書表示

送信内容

添付資料	書類1 : EXAMPLE.JPG 表示
------	-----------------------------------

申請内容確認情報

パスワード (半角英数 記号8文字以上127文字以内)	必須	申請内容確認時にこのパスワードが必要となりますので、控えておいてください。
パスワード 再入力 (半角英数 記号8文字以上127文字以内)	必須	

送信

申請書一時保存
入力途中の申請書を一時的に保存します

申請中止
申請書の入力を中止して「申請先の選択 (トップページ)」へ戻ります

[戻る](#)

[このサービスについて](#)

[システム説明](#) ↑ 上部に戻る

ご自身で考えたパスワードを2回入力した後、「送信」をクリック

申請完了のメールが届いているか必ずご確認ください。
電子申請に御協力いただきありがとうございました。