令和５年３月３日

郡市区等医師会　御中

大 阪 府 医 師 会
（公印省略）

診療・検査医療機関体制強化支援金の交付申請兼実績報告について
（交付対象期間：令和4年11月28日から令和5年2月25日分）

平素は、本会事業の推進に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

先刻、大阪府より標記通知の情報提供を受けましたので、お知らせいたします。

本通知は、標記支援金の実績報告（対象期間：令和４年１１月２８日から令和５年２月２５日まで）を、３月１３日（月）までに行うこと等を依頼するものです。

本支援金は、事前に意向調査を回答された機関が対象です。関係機関には大阪府より案内が直送されており、詳細は大阪府ホームページをご参照ください。

（自院が本支援金に係る意向調査を回答しているかどうか等は、下記コールセンターまでご確認下さい）

貴会におかれましてはご了知の上、会員医療機関へのご周知をお願い申し上げます。

●大阪府ホームページ

https://www.pref.osaka.lg.jp/kansenshokikaku/kensataisei/taiseikyouka_annai.html

●問い合わせ先

大阪府コールセンター　06-7166-9988

【担当】
大阪府医師会地域医療１課
（06-6763-7012）