

保　　ワ　　第　725　号
令　和　3　年　11　月　30　日

沖縄県医師会長 }
各地区医師会長 } 殿

沖縄県保健医療部長
(公印省略)

【新型コロナウイルスワクチン個別接種促進事業】個別接種促進のための支援事業の請求手続きについて（その4）（第3期 10/3~12/4，第4期 12/5~2/5，第5期 2/6~3/31）

新型コロナウイルス感染症への対応にあたっては、多大なるご尽力をいただき感謝申し上げます。

このたび、個別接種促進のための支援事業の費用請求（第3期，第4期，第5期）の方法についてご連絡します。

つきましては、個別接種促進のための支援事業の請求手続きを下記のとおり行いますので、貴職におかれましては貴管内の医療機関に周知を図るようお願いいたします。

○対象期間

第3期 10/3~12/4，第4期 12/5~2/5，第5期 2/6~3/31

○送付先・期限

送付先：〒900-8570

沖縄県那覇市泉崎 1-2-2 5F

沖縄県ワクチン接種等戦略課予防班市町村ワクチンチーム(個別接種促進担当) 宛

期 限：第3期・・・令和3年12月17日（金）（消印有効）

第4期・・・令和4年2月18日（金）（消印有効）

第5期・・・令和4年4月8日（金）（消印有効）

※第5期は、期限までに提出がない場合支払いができない可能性があるため期限厳守にご協力下さい。

○提出物

申請要領等添付資料をご了知のうえ、ご提出ください。

①実績報告書（様式2）

②請求書（様式3）

③振込先を確認できるもの（通帳のおもて面及び通帳を開いた1・2ページの写し）

④委任状（請求者と口座名義人が異なる場合）

○留意事項

- ・時間外・休日に接種を行った場合の接種費用の上乗せの請求先は市町村になります。
- ・支給決定後、申請要件に該当しない事実や不正が発覚した場合、支給決定を取り消す場合があります。
- ・令和4年4月1日以降の個別接種促進事業については、厚労省より示されましたら別途お知らせ致します。
- ・様式等は、沖縄県のWebサイトに掲載しております。
<https://www.pref.okinawa.lg.jp/site/hoken/vaccine/index.html>
- ・今回御提出いただく申請については、沖縄県議会（1期，2期，3期分は11月定例会、3期，4期，5期分は2月定例会）における予算の成立をもって正式な受理となるものであることについて御留意下さい。

○添付資料

- ・申請要領
- ・Q&A
- ・（参考）請求書・報告書エクセルの入力について
- ・（参考）令和3年6月23日付厚労省予防接種室事務連絡
- ・（参考）令和3年8月12日付厚労省予防接種室事務連絡
- ・（参考）令和3年11月17日付厚労省予防接種室事務連絡

担当：沖縄県ワクチン接種等戦略課 予防班 市町村ワクチンチーム 稲福・運天 電話：098-894-5127 FAX：098-869-7100
