

事 務 連 絡
令和8年9月17日

各補助事業予定担当者様

愛知県保健医療局健康医務部
医務課看護対策グループ

特定行為研修事業費補助金交付申請書について

このことについて、下記1～4に御留意の上、作成してください。

記

1 書類の提出

申請書の様式については、ホームページに掲載しておりますので御活用ください。

※今回は(交付申請書様式)書類一式を電子メール又は郵送にて御提出ください。

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/imu/tokuteikoui.html>

2 対象経費

(1) 申請年度内に行った特定行為研修が対象となります。

※研修が複数年度にわたる場合は、受講費用を受講月数で按分し、年度ごとに申請してください(令和7年度・8年度にわたる研修で、令和7年度に申請した事業者についても令和8年度の申請をしてください)。

(2) ホームページ掲載の記入例を参考にし、記入漏れや記入誤りがないように作成してください。

3 補助金振込口座の登録

当補助金に係る申請が新規の場合又は既登録内容の変更をする場合は、「愛知県受取人届出書」を提出してください。

※「愛知県受取人届出書」の住所及び法人名称と別紙様式1:「交付申請書」の住所及び補助事業者名が一致するよう記載してください。

4 その他

(1) 認定看護師教育課程(B課程)を受講する場合は、その他参考資料として、時間割、シラバス等、認定看護師教育部分と特定行為研修部分の時間数が分かる資料を添付してください。

(2) 当補助金の申請を辞退される場合は、電子メールにて御連絡ください。

担 当 辻村

電 話 052-954-6276

メール imu@pref.aichi.lg.jp