

宛 名	会員 各位
要 件	新型コロナウイルス感染に対する支給品について この用紙を含め 1 枚



通信文

かながわ高齢協では、職員や利用者が新型コロナウイルスに感染した場合に緊急対応としてマスク等の消耗品を支給しており、既に支給を受けた施設も多いと思います。

現在、第8波の兆候が見え始めておりますので、会員の皆様には十分注意をお願いします。

高齢協の支給品は、第7波時に支給を受けた施設・事業所であっても、新たにコロナに感染した場合には、新たな支給が受けられますので、事務局までご連絡ください。

なお、支給品一覧は次の通りですので、施設・事業所で必要なものをお伝えください。

マスク1,200枚、N95マスク100枚、手袋300枚、ガウン360枚、フェイスシールド15個

また、宿泊費助成金も次の通り支給しておりますので、お知らせします。

1 助成基準

利用者に感染者が発生し、諸事情により直ちに入院の措置がとれず、保健所から隔離区域が指定され隔離区域での業務を継続遂行する場合で、非感染職員の同居家族等に高齢者や重大な基礎疾患を持つ者などがいるため、帰宅出来ない旨を職員が申し立て、施設長が職務継続のためやむを得ないと承認したとき。

2 助成対象となる宿泊

施設内宿泊及び施設外宿泊施設

3 助成額及び請求方法

1 宿泊に対し、3,000円を助成する。請求は、1ヶ月分の宿泊分を纏め、別紙により請求する。

送信元 一般社団法人神奈川県高齢者福祉施設協議会
事務局 天池 電話 045-311-8745
Fax 045-311-8768
E-mail k-amk@kanagawa-koureikyo.or.jp

新型コロナウイルス感染症に係る宿泊費助成金請求書

令和 年 月 日

一般社団法人神奈川県高齢者福祉施設協議会会長 様

施設等名 _____

電話番号 _____

担当者 _____

次のとおり1ヶ月を取り纏めましたので、請求します。

1 請求額

人日 × 日 = 円

※ 領収書等を添付すること。

注1) 施設内宿泊は施設長の確認書（日毎の人数確認で可）

注2) 施設外宿泊は、領収書

2 振込先

金融機関名

支店名

口座種類

口座番号

口座名義人