

提出前チェックリスト

- ・ 書類を提出する前に御活用ください（このリストは提出不要です。）。
- ・ 提出書類（４）～（６）につきましては、年度ごとの契約のため、毎年度、提出いただいております。御理解の程よろしく申し上げます。

提出書類（１）川崎市予防接種事業協力申出書（別紙１－１）

- 所在地、名称及び代表者職・氏名は、契約書に用いる名義と一致しているか。
- 契約書に用いる印（代表者印）が押印されているか。
- 予防接種に従事する医師名に記載漏れがないか。
- メールアドレスを記載しているか※。

※ メールアドレスがない場合は「アドレスなし」と記載してください。

提出書類（２）医療機関等概要書（別紙１－２）

- 医療機関等の名称・所在地・電話番号等に記載漏れがないか。
- 管理者名には、医療機関等の管理者（院長、施設長等）の氏名を記載しているか。
- 職員の合計数に誤りがないか（予防接種を行わない医師等を含め、医療機関等全体の現員数を記載してください。）。
- （市外の医療機関等の場合）川崎市民の入所・入院者数の記載があるか（提出日時点の人数を記載してください。）。
- 「開設者」の「 個人」または「 法人」のどちらかに✓印を入れたか。
- 「開設者」の「 法人」に✓印を入れた場合、法人名、法人所在地、法人代表者職・氏名（法人代表者職・氏名の記載例：理事長 ●● ●●、代表理事 ●● ●●、会長 ●● ●●）を記載しているか。

提出書類（３）誓約書

- 所在地、名称及び代表者職・氏名は、提出書類（１）（協力申出書（別紙 1-1））に記載した内容と一致しているか。
- 提出書類（１）（協力申出書（別紙 1-1））に使用した印と同一の印を押印しているか。

提出書類（４）新型コロナウイルス感染症予防接種に従事する医師免許証（写し）

提出書類（５）新型コロナウイルス感染症予防接種に従事する医師全員の履歴書（写し）

- 提出書類（１）（協力申出書（別紙 1-1））に記載した医師全員分がそろっているか。

提出書類（６）開設許可を証明する書類（写し）

- 医療機関等の現在有効な開設許可等の内容（直近のもの）を確認できる書類の写し（例：開設許可書、開設許可事項変更許可書、届出受理通知書、許可更新通知書等のうち、該当するもの）の写しを添付しているか。

