

		提出書類 1	
物価高騰の影響を受けた施設等に対する経営資金又は長期運転資金借入申込書		機構使用欄	
独立行政法人 3カ所に☑が入っている 様			
<div>私は「主な説明項目」及び「福祉医療貸付事業にかかる顧客情報の取扱いについて」の内、次のとおりで、次のとおりこの資金は（事業）をします。</div> <div>今次申込にかかる「借入申込書」及び「添付書類」については、事実と相違ないことを誓約いたします。</div>		<div>申込者の情報を、履歴事項全部証明書の通り正しく記入している</div> <div>事務担当者は法人の役職員の方を記入している</div>	
お客様の情報 ※住所等は、印鑑証明書記載のとおりご記入ください			
(ふりがな) 氏名/法人名		(ふりがな) いりょうほうじん ○○かい 医療法人 ○○会	
生年(設立年)月日		昭和55年 1月 1日 ※法人は設立登記日を記載	
法人のみ記載	(ふりがな) 法人代表者氏名	(ふりがな) かみや じろう 神谷 次郎	法人代表者 生年月日 昭和55年 1月 1日
(ふりがな) 住所/所在地		(ふりがな) とうきょうとみなとくとらのもん4ちょうめ3ばん13ごう 〒105-8486 東京都港区虎ノ門4丁目3番13号	
電話番号		03-3438-0403	
お事務担当者 ※役員または従業員に限ります			
☑上記「お客様の情報」に同じ※上記と異なる場合は次の欄に記入			
客 氏名		(1) 記入した施設の情報(住所・名称・種類)が指定通知書と一致している	
様 申 出 日		(2) 有効期限内の指定通知書のコピーを添付している	
記 書類の送付先			
※本人確認の観点から、次のいずれかの送付先に契約書類をお送りしますので、☐にチェックをつけてください。指定がない場合は、上記お客様の住所/所在地にお送りします。			
☐上記お客様の住所/所在地		☑下記施設の住所地	
施設の情報 ※複数施設の場合施設ごとに借入申込書を作成してください			
施設の住所		〒105-8486 東京都港区虎ノ門4丁目3番13号	
施設の名称		○○病院	施設の病床(定員)数等 100床(名)
施設の種類			
借入申込内容 ※借入申込金額		以下の通り正しく記入している	
借入申込金額		(1) 借入申込金額 提出書類2の「ご融資額の上限目安」以内となっている (100万円以上100万円単位)	
担保		■無	
償還期間		(2) 償還期間・・・10年以内	
うち据置期間		(3) 据置期間・・・以下の通り 【ベースアップ評価料・処遇改善加算なしの場合】6か月以上1年6か月以内 【ベースアップ評価料・処遇改善加算ありの場合】6か月以上2年以内	
保証		☐保証 ■個人 ※1 保 ※2 審 ※3 経 公 い	
		(4) 連帯保証人の有無 (5) 上記(1)～(4)について理事会(社員総会)等で諮ったことが分かる議事録を添付している	
機構使用欄		顧客番号	受理番号

【ベースアップ評価料・処遇改善加算あり版】

物価高騰の影響を受けた施設等に対する経営資金又は長期運転資金の申込に係る補足説明

以下を確認し、正しく記入している

(1) 今次申込み施設単体の収益及び費用を記入している

(2) (1)のエビデンスとなる今次申込み施設単体の残高試算表を添付している

(3) 上記(1)＝(2)となっている

※事業・施設ごとの試算表が不明の場合は委託している税理士等にご確認ください

本
要件※エ
※手※対象となる年月（残高試算表が出力可能な直近月）を記入してください。
※記載の金額が確認できる書類（残高試算表、決算書）を添付してください。

対比対象年

前年

(単位：円)

申込事業・施設	経常収益【A】		経常費用【B】		経常利益【A－B】
	事業収益	事業外収益	事業費用	事業外費用	
①令和7年3月(直近月)	36,000,000	400,000	36,500,000	500,000	-600,000
②前年(又は前々年)の同月	37,000,000	300,000	36,000,000	400,000	900,000
差(①－②)	-1,000,000	100,000	500,000	100,000	-1,500,000
判定⇒					要件クリア

上記判定で「要件未達成」の場合に入力してください。

(単位：円)

申込事業・施設または法人全体のいずれかを記載	経常収益【A】		経常費用【B】		経常利益【A－B】
	事業収益	事業外収益	事業費用	事業外費用	
(申込事業・施設)5年度(直近決算)	444,000,000	3,600,000	432,000,000	4,800,000	10,800,000
(法人全体)5年度(直近決算)	600,000,000	1,200,000	600,000,000	1,500,000	-300,000
判定⇒					要件クリア

上記①の直近月を記入してください

融資希望額
※必須 ご融資の上限目安を参考に、借入申※直近事業収益に、対象となる年月（残高試算表が出力可
※借入申込金額は、「入力シート」内の「借入申込金額」

(単位：円)	
直近事業収益（7年3月）	36,000,000
申込予定施設	病院

融資上限額試算

(単位：万円)	
施設上限額	72,000

以下のいずれかとなっている場合のみお申込みできます
(1) 上の表「申込事業・施設」の判定が「要件クリア」
(2) 上の表「申込事業・施設」の判定が「要件未達成」で、
下の表「申込事業・施設または法人全体のいずれか」の判
定が「要件クリア」
※上記(1)の場合は下の表の欄は入力しないで結構です

(無担保の場合)

(単位：万円)

上限500万円	500
直近の事業収益の2か月分	7,200



高い方

低い方

「ご融資額の上限目安」欄を参考に借
入申込金額をご確認ください。

ご融資額の上限目安（万円）	
有担保上限額※	無担保上限額
有担保のお申込みをご希望の場合は、 事前にご連絡ください。	7,200

借入申込金額が、右記「無担保上限額」以内
となっている

(参考)借入申込金額（万円）

2,000

※借入申込金額が、500万円か直近事業収益の2か月分のいずれか高い額を超える場合は、不動産、診療報酬債権等の担保提供
が必要となります。

※直近事業収益の2か月分を上限に契約後2年間（次の①又は②に該当する病院・有床診療所の場合は、5年間）無利子となります。

①病床数適正化支援事業に係る事業計画（活用意向調査）の提出を行った施設

②今後、地域医療構想調整会議において合意を得て、地域ニーズを踏まえた再編・減少を行う施設

【ベースアップ評価料・処遇改善加算なし版】

物価高騰の影響を受けた施設等に対する経営資金又は長期運転資金の申込に係る補足説明

本制度は、物価高騰の影響による費用増（人件費、減価償却費を除く。）が確認でき、かつ、経常利益が減少している施設等に対し、貸付条件の一部について優遇を行っておりますので、要件等の確認のために以下についてご記載ください。

要件1
※必須

今次借入申込事業・施設において、物価高騰により費用が増加しているか？

※エクセル
(対前
※手書き

エビデンスとなる今次申込み施設単体の残高試算表の費用を記入している

記入をする場合は、もれなく記入をいたし、費用増額幅を算出し、記載してください。

対比対象年

前年

	①物価高騰の影響を受けた月	②前年(又は前々年)の同月	対前年(又は前々年)の同月比 (B÷A)	③費用増額幅 (A－B)
	(A)	(B)		
	令和7年2月	令和6年2月		
(1) 事業費用計 (円)	40,000,000	35,000,000	114%	5,000,000
(2) うち人件費 (円)	27,000,000	24,000,000	113%	3,000,000
(3) うち減価償却費 (円)	2,000,000	1,900,000	105%	100,000
(4) = (1) - (2) - (3) (円)	11,000,000	9,100,000	121%	1,900,000

判定⇒要件1クリア

(注)
上受

具体的にどの科目がいくら増加しているのかを記入している

①欄：物価高騰の影響を受けた後の実績額（月額）をご記入ください。
②欄：物価高騰の影響を受ける前の実績額（月額）（①の前年同月又は前々年同月）をご記入ください。
※上記（A-B）の減少が生じていない場合は、原則として融資対象とはなりませんので、ご注意ください。
※上記に記載の金額が確認できる書類（残高試算表）を添付してください。

物価高騰の影響に伴い、費用が増加している具体的な費用科目（人件費、減価償却費を除く）、金額を記入してください。

・水道光熱費が前年同月と比較して300,000円増額している。

・ガソリン代の上昇に伴い、車両費が前年同月と比較して200,000円増額している。

要件
※

エビデンスとなる今次申込み施設単体の残高試算表の収益及び費用を記入している

記入するか？

※エクセル
※手書き

記入をする場合は、もれなく記入をしてください。
※記載の金額が確認できる書類（残高試算表）を添付してください。

(単位：円)

	経常収益【A】		経常費用【B】		経常利益【A－B】
	事業収益	事業外収益	事業費用	事業外費用	
令和7年2月	36,805,000	40,000	40,000,000	40,000	-3,195,000
②前年(又は前々年)の同月	38,007,000	50,000	35,000,000	50,000	3,007,000
差 (①－②)	-1,202,000	-10,000	5,000,000	-10,000	-6,202,000

判定⇒要件2クリア

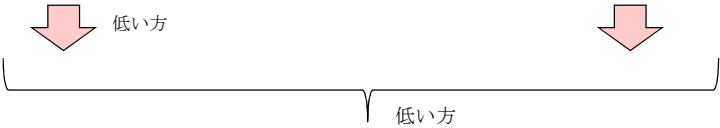
融資希望額
※必須

ご融資の上限目安を参考に、借入申込金額をご記入ください。

※借入申込金額は、「入力シート」内の「借入申込金額」欄に入力してください。

申込予定施設	病院
(単位：万円)	
費用増加額の24倍	4,500
施設上限額	72,000

(無担保の場合)	
(単位：万円)	
上限500万円	500



「ご融資額の上限目安」欄を参考に
借入申込金額をご確認ください。

ご融資額の上限目安 (万円)	
有担保上限額※	無担保上限額
有担保のお申込みをご希望の場合は、事前にご連絡ください。	500
※有担保の場合、担保評価額の80%（診療報酬債権等は100%）と比較し、いずれか低い金額となるため、お申込み前にご連絡ください。	
(参考)借入申込金額 (万円)	
400	

※借入申込金額が500万円を超えてはならない。借入申込金額が、右記「無担保上限額」以内となっている。

※有担保の場合、担保評価額の80%（診療報酬債権等は100%）と比較し、いずれか低い金額となるため、お申込み前にご連絡ください。

※借入申込金額が500万円を超えてはならない。借入申込金額が、右記「無担保上限額」以内となっている。

※有担保の場合、担保評価額の80%（診療報酬債権等は100%）と比較し、いずれか低い金額となるため、お申込み前にご連絡ください。

既往借入金の状況表（法人全体）

令和 年 月 日現在

☐

直近の決算
 日付を記入している

☐

直近の決算期末時点で借入金の総残高が0円であり、直近決算期以降現在までに新たな借入がなく、今後も借入予定がない場合に☑をしている

- (1) 「1. 直近決算期末時点」の欄に記入にあたり、直近試算表における「借入残高」と、直近決算期末における借入金の状況欄の「(A) 直近決算期末残高」の数字が一致していることをご確認ください。
- (2) 直近決算期以降の借入金の状況について、以下の通り正しく記入している
- (3) この欄で不足する場合は、(1) 既往借入金の元金返済額(年額)を記入している
 (2) 据置期間中の返済がある場合は、据置期間終了後の元金返済額(年額)を記入している
- ※リスク等条件変更(返済方法の変更)をしているお借入れがある場合は、その内容が分かるように資料等のご提出をお願いいたします
- ※同額での折り返しを前提とした借入の場合は下線を引いてください。

番号	借入先	借入年月日	返済期日	資金種別 (設備・運転)	直近決算 期末残高	直近試算表 借入残高	現在の 年間元金返済額 (注1)
例	〇〇銀行	R6.4.1	R26.3.15	設備	90,000	89,160	5,000
例	日本政策金融公庫	R6.4.1	R26.3.15	設備	90,000	89,160	5,000
例	福祉医療機構	R6.4.1	R26.3.15	設備	90,000	89,160	5,000
1	〇〇銀行	H27.11.1	R7.11.1	設備	437,500	407,500	40,000
2	△△信用金庫	H30.5.1	R10.5.1	運転	68,724	61,492	21,696
3	〇△信用組合	R2.8.1			50,000	50,000	10,000
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
合計					(A) 556,224	518,992	(B) 71,696

2. 直近決算期末以降における新規の借入

直近決算期末以降に借入がある場合、正しく記入している

番号	借入先	借入年月日 (予定)	返済期日 (予定)	資金種別 (設備・運転)	直近決算 期末残高	直近試算表 借入残高	現在の 年間元金返済額 (注1)
1	〇〇銀行	R7.4.4	R14.4.4	運転	—	10,000	1,666
2					—		
3					—		
4					—		
5					—		
合計					—	10,000	(C) 1,666

(注) 据置期間中の借入がある場合は、据置期間終了後の返済額をご記載ください。

提出書類確認チェックリスト兼送付書（医療貸付）

※ このページを印刷し、お客様送付時チェック欄にチェックのうえ、提出書類の目次としてお送りください。

	様式 有無	提 出 書 類	留 意 事 項	お客様 送付時 チェック欄	機構受付時 使用欄	
1	有	物価高騰の影響を受けた施設等に対する 経営資金又は長期運転資金借入申込書 （提出書類1）	<ul style="list-style-type: none"> 様式の上部3カ所に印があることを確認してください。 融資条件等、記載内容が正しいことを確認してください。 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 上部3カ所の印なし <input type="checkbox"/> その他不備あり	
2	有	物価 経営 補足	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; background-color: #f9cb9c;"> <p>以下を確認し、このページを提出書類の目次として書類を提出してください</p> <p>(1) 留意事項にて書類作成に不備がないこと</p> <p>(2) チェック欄にて送付書類に漏れがないこと</p> </div>			<input type="checkbox"/> 不備あり
	無	提出 （合計表と同様形式、添付書等）	ください。）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 必須項目の記入漏れあり <input type="checkbox"/> その他不備あり	
	有	経営改善計画書（法人全体・申込施設・ その他改善予定施設分）	<法人の場合> ・法人全体分及びその改善額の内訳となる施設（申込施設及びその他改善施設（拠点））分をご提出ください。 <個人の場合> ・個人のお客様も法人全体分に決算等を入力の上、施設分とあわせてご提出ください。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不備あり	
3	無	保険医療機関指定通知書（写）又は介護保険 法に基づく指定通知書（写）	助産所及び医療従事者養成施設は、都道府県知事等による許可書（写）をご提出ください。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 指定期間（有効期限）が経過している <input type="checkbox"/> その他不備あり	
4	無	直近月の国保等あて請求書等（写）	次の資料のいずれか1つをご提出ください。 ・診療報酬請求書（写） ・介護給付費請求書（写）、運営費（措置費）請求書（写） ・合計残高試算表（直近月の国保等あての請求が分かる部分）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 直近月ではない <input type="checkbox"/> その他不備あり	
5	無	履歴事項全部証明書（現状を示す原本）	直近のもの（原則3カ月以内）をご提出ください。 申込者が個人の場合は、提出不要です。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 代表者変更にかかる説明資料なし <input type="checkbox"/> その他不備あり	
6	無	ベースアップ評価料の届出根拠（厚生局 発行のベースアップ評価料に係る受理通 知等）	—	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不備あり	

提出書類確認チェックリスト兼送付書（医療貸付）

※ このページを印刷し、お客様送付時チェック欄にチェックのうえ、提出書類の目次としてお送りください。

	様式 有無	提 出 書 類	留 意 事 項	お客様 送付時 チェック欄	機構受付時 使用欄
7	無	<病院・有床診療所のうち以下①②のいずれかに該当する場合> ①病床数適正化支援事業に係る事業計画（活用意向調査）の提出を行った施設 ②地域医療構想調整会議において合意を得て、地域のニーズを踏まえた再編・減床を行う施設・事業 独立行政法人福祉医療機構病院・有床診療所融資に関する証明願（物価高騰対応資金用）	必要事項を記載のうえ、都道府県知事あて提出してください。1部を申請書として都道府県等が保管し、1部を当機構あて提出してください。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不備あり
8	無	直近年度の確定申告書及び決算報告書一式（写）	【非課税法人の場合】 ・決算報告書一式（貸借対照表、損益計算書、勘定科目内訳表等） 【課税法人の場合】 ・決算報告書一式（貸借対照表、損益計算書、勘定科目内訳表等） ・確定申告書一式（別表を含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 貸借対照表なし <input type="checkbox"/> 損益計算書なし <input type="checkbox"/> 勘定科目内訳表なし <input type="checkbox"/> 確定申告書なし
(1)～(4)について語ったことが確認できる内容となっている((1)借入金額、(2)償還期間、(3)据置期間、(4)保証人有無)					
9	有	既往借入金の状況表	—	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不備あり
10	無	今次借入申込に係る理事会（社員総会）議事録（写）	今次借入申込に係る詳細（借入金額、償還期間、据置期間、保証人有無）は必ずご記載ください。融資条件が変更となった場合は、変更後の条件にて、改めて理事会（社員総会）にてお諮りください。申込者が個人の場合は、提出不要です。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不備あり
連帯保証人をお立てになる場合は、上記に併せて以下11をご提出ください					
11	有	連帯保証人承諾書	・自署欄は必ず連帯保証人ご本人の自署をお願いいたします。 ・その他記入漏れがないことを確認してください。（借入申込者との関係、連帯保証人に対する財産および収支状況等に関する情報提供の状況の欄の記入漏れが特に多くなっていますのでご注意ください。）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> チェックなし <input type="checkbox"/> 実印なし <input type="checkbox"/> その他不備あり
不動産の担保提供によるご融資をご希望の方は、上記に併せて以下12～15の資料をご提出ください					
12	有	敷地、建物、担保予定の状況 抵当権設定に係る確認書	—	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不備あり
13	無	公図上の建物配置図	—	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不備あり
14	無	担保物件の登記簿謄本又は 登記事項証明書	—	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不備あり
15	無	固定資産課税証明書（写）又は 固定資産課税評価証明書（写）	—	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不備あり
診療報酬債権等の担保提供によるご融資をご希望の方は、上記に併せて以下16～21の資料をご提出ください					
16	有	借入申込書別紙	—	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不備あり
17	有	念書	—	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不備あり
18	無	支払基金・国保連合会から診療報酬等の 振込金確認資料（写）	・直近12ヵ月分の当座口座振込通知書（写） ・直近12ヵ月の介護給付費等支払決定額通知書（写）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不備あり
19	無	支払基金・国保連合会に登録している振 込口座指定の届出書（写）	—	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不備あり
20	無	当該預金通帳（写）	以下を確認できる箇所のコピーをご提出ください。 ・表紙（口座名・口座番号の印字部分）及び支店名・電話番号の印字箇所 ・支払基金及び国保連合会からの振り込み(資料19の金額)が確認できる箇所（蛍光ペン等で強調してください）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不備あり
21	無	納税証明書（その3、未納の税額がない ことの証明）	【法人の場合】 法人税、消費税及び地方消費税、源泉所得税を指定 【個人の場合】 申告所得税、消費税及び地方消費税、源泉所得税を指定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不備あり

※ 申込みの都度、すべての提出書類をお送りください。

※ 提出書類に不備がある場合は、受付ができず、提出書類一式を返送のうえ、再提出をお願いさせていただく場合があります。

※ 審査等にあたり、追加資料のご提出をお願いする場合があります。