

## 利用者ログイン

|      |                                   |
|------|-----------------------------------|
| 手続き名 | (令和7年度)「協力医療機関に関する届出書」受付フォームtest1 |
| 受付時期 | 2025年7月29日11時30分～2025年7月31日17時45分 |

利用者登録せずに申し込む方は[こちら >](#)

[利用者登録される方はこちら](#)

### 既に利用者登録がお済みの方

利用者登録時に使用したメールアドレス、  
または各手続の担当部署から受領したID、パスワードを入力ください。  
パスワードを忘れた場合、「パスワードを忘れた場合はこちら」より再設定してください。

メールアドレスを変更した場合は、ログイン後、利用者情報のメールアドレスを変更ください。

### 利用者ID（メールアドレス）

### パスワード

[パスワードを忘れた場合はこちら](#)

ログイン >

[ページ上部へ](#)

### GビズIDアカウントをお持ちの方

GビズIDでログインを行う場合はこちらのボタンでログインしてください。

 GビズIDでログインする

どちらからでも入力  
が可能です

8月1日よりGビズID  
でもログインが可能  
になりました。

# 手続き申込

## 手続き説明

※添付ファイルは一度パソコンに保存してから開くようにしてください。

| 手続き名 | (令和7年度)「協力医療機関に関する届出書」受付フォームtest1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  お気に入り登録 |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 説明   | <p>(1) 対象サービス<br/>(介護予防) 特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、養護老人ホーム、軽費老人ホーム<br/>※宇都宮市に所在する事業所は、宇都宮市に御提出ください。<br/>※地域密着型サービスについては、指定権者の市町に御提出ください。</p> <p>(2) 提出書類<br/>・協力医療機関に関する届出書(別紙1 協力医療機関に関する届出書)<br/>※届出書の内容を本フォームに入力いただきます。<br/>・協力医療機関との協力内容が分かる書類(協定書の写し等)<br/>※本フォームにPDF形式で添付してください。</p> <p>(3) 提出時期(令和7年度)<br/>【協力医療機関連携加算を算定している場合】(※)<br/>令和7年9月1日(月)<br/>【協力医療機関連携加算を算定していない場合】<br/>令和8年2月27日(金)<br/>※新たに協力医療機関連携加算を算定する場合は、算定しようとする月の前月の15日までに提出してください。</p> |                                                                                             |
|      | 2025年7月29日11時30分                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2025年7月31日17時45分                                                                            |

### <利用規約>

#### 栃木県電子申請システム利用規約

##### 1 目的

この規約は、栃木県電子申請システム(以下「本システム」といいます。)を利用して栃木県に対し、インターネットを通じて申請・届出及び講座・イベント申込みを行う場合の手続きについて必要な事項を定めるものです。

##### 2 利用規約の同意

本システムを利用して申請・届出等を行うためには、この規約に同意していただく必要があります。このことを前提に、栃木県は本システムのサービスを提供します。本システムをご利用された方は、この規約に同意されたものとみなします。何らかの理由によりこの規約に同意することができない場合は、本システムをご利用いただくことができません。なお、閲覧のみについても、この規約に同意されたものとみなします。

「同意する」ボタンをクリックすることにより、この説明に同意いただけたものとみなします。

上記をご理解いただけましたら、同意して進んでください。

受付時期は 2025年7月29日11時30分 ~ 2025年7月31日17時45分 です。  
「申込む」ボタンを押す時、上記の時間をすぎていると申込ができません。

同意するをクリック

< 一覧へ戻る

同意する >

# 手続き申込

## 申込

選択中の手続き名：（令和7年度）「協力医療機関に関する届出書」受付フォームtest1

問合せ先 [+開く](#)

### 基本情報

### 第1号医療機関

### 第2号医療機関

### 第3号医療機関

### その他医療機関

届出年度を入力してください。 **必須**

(選択してください)

届出区分を入力してください。 **必須**

年度中最初の届出は「新規」  
年度中に変更があった場合の届出は「変更」  
を入力してください。

(選択してください)

事業所（施設）の名称を入力してください。 **必須**

次へ >

確認へ進む >

画面の指示に従い、届出書の内容を入力してください。一部の入力項目は、入力の選択肢によって変わります。入力が完了したら確認へ進むをクリック。

### 入力中のデータを一時保存・読み込み

#### 【申込データ一時保存、再読み込み時の注意事項】

- ・添付ファイルは一時保存されません。再読み込み後は、必要に応じて、ファイルを添付し直してください。
- ・パソコンに一時保存した申込データはパソコンで閲覧・加筆・修正することはできません。
- ・システムに読み込む場合は一時保存した手続きの画面でしか読み込めませんので、ご注意ください
- ・入力中の申込データをパソコンに一時保存しますので、保存した申込データの取扱いは、申請者の責任において管理をお願いします。

「入力中のデータを保存する」では申込みの手続きが完了していませんのでご注意ください

※入力中の申込データをパソコンに一時保存します。

↓ 入力中のデータを保存する

※一時保存した申込データを再度読み込みます。

↑ 保存データの読み込み

入力中のデータを途中で保存したい場合は、こちらのボタンから

# 申込完了

## 申込完了

「協力医療機関に関する届出書」の提出を受け付けました。  
内容に疑義がある場合、確認のため連絡することがありますので御了承ください。

### 申込みが完了しました。

下記の整理番号 とパスワード を記載したメールを送信しました。

メールアドレスが誤っていたり、フィルタ等を設定されている場合、  
メールが届かない可能性があります。

整理番号

パスワード

整理番号 とパスワードは、今後申込状況を確認する際に必要となる大切な番号です。  
特にパスワードは他人に知られないように保管してください。

なお、内容に不備がある場合は別途メール、または、お電話にてご連絡を差し上げる事があります。

<

一覧へ戻る

申込みが完了すると、  
入力したメールアドレスに受付完了の  
メールが届きます。  
申込みの修正等に必要  
なため削除しない  
ようにしてください。



# 申込み状況確認



みなさまへのお知らせ

- ・ 申込み状況を確認したい
  - ・ 届出を修正したい
  - ・ 変更の届出を提出したい
- 方はこちらから。

## 申込内容照会

[ホーム](#) > 申込照会

### 申込照会

申込完了画面、通知メールに記載された  
整理番号、パスワードをご入力ください。

整理番号は半角数字、パスワードは半角英数字（英字：大文字・小文字）で入力して下さい。  
前後にスペースが入ると正しく認識されず、照会できませんのでご注意ください。

ログイン後に申込を行われた方は、ログインしていただくと、整理番号やパスワードを使用せずに照会できます。

#### 整理番号

#### パスワード

照会する



申込み完了時に付番  
された「整理番号」  
「パスワード」を入力。

# 申込み状況確認

## 申込詳細

|      |                                   |
|------|-----------------------------------|
| 手続き名 | (令和7年度)「協力医療機関に関する届出書」受付フォームtest1 |
| 整理番号 | 841190774012                      |
| 処理状況 | 処理待ち                              |
| 処理履歴 | 2025年7月29日13時34分 申込               |

## 伝達事項

| 日時          | 内容 |
|-------------|----|
| 伝達事項はありません。 |    |

## 申込内容

申込内容印刷

|                                         |       |
|-----------------------------------------|-------|
| 届出年度を入力してください。                          | 令和7年度 |
| 届出区分を入力してください。                          | 新規    |
| 事業所（施設）の名称を入力してください。                    | 栃木県   |
| 法人名を入力してください。                           | 栃木県   |
| 届出の担当者名を入力してください。                       | 栃木県   |
| 上記以外の協力医療機関コードを入力してください。（その3）           |       |
| 協力医療機関との協力内容がわかる書類（協定書等）を入力してください。（その3） |       |

※確認後、必ずブラウザを閉じてください。

※申込んだ内容を修正する場合は、【修正する】ボタンを選択してください。

[< 申込照会へ戻る](#)

[再申込する >](#)

[修正する >](#)

[取下げる >](#)

届出内容を修正する場合  
→「修正する」をクリック  
変更の届出をする場合  
→「再申込みする」から進むと前回の入力内容が入力済みのため便利です。