

特定労務管理対象機関指定の手続きスケジュール予定

| | | R5.9 | | | R5.10 | | | R5.11 | | | R5.12 | | | R6.1 | | | R6.2 | | | R6.3 | | | |
|-----|------|------------|----|----|--------------------------|----|----|--------|----|----|--------------------------------|----|----|--------|----|----|--------------------|----|----|------|------------|----|--|
| | | 上旬 | 中旬 | 下旬 | 上旬 | 中旬 | 下旬 | 上旬 | 中旬 | 下旬 | 上旬 | 中旬 | 下旬 | 上旬 | 中旬 | 下旬 | 上旬 | 中旬 | 下旬 | 上旬 | 中旬 | 下旬 | |
| 第1回 | 医療機関 | 申請書類作成及び提出 | | | 受付〆切 (10月31日) | | | | | | | | | | | | 指定通知の受領 36協定の締結 | | | | | | |
| | 県 | 申請書の精査 | | | | | | 申請書の精査 | | | 医療審議会等で意見聴取 | | | 指定作業 | | | | | | | 指定通知の発出・公示 | | |
| 第2回 | 医療機関 | 申請書類作成及び提出 | | | | | | | | | 最終受付 〆切 (1月31日) | | | | | | 指定通知の受領 36協定の締結 | | | | | | |
| | 県 | | | | | | | | | | | | | 申請書の精査 | | | | | | | 申請書の精査 | | |

※指定審査は2回実施します。特定労務管理対象機関指定を希望する医療機関は、医療機関勤務環境評価センターを受審し評価結果の通知を受けてから県に申請してください。

※令和5年10月31日までに申請書を提出した医療機関は第1回、これ以降に提出された医療機関は第2回での受付となります。

※C-2水準は申請する前に、厚生労働省の審査組織の審査受審してください。

※医療機関は、指定通知の受領後に36協定を締結する必要があります。

○申請書類提出方法

申請書類は沖縄県電子申請システムで提出してください。電子申請システムで提出できない場合は、以下にメールでご提出ください。

提出先(沖縄県電子申請システムの場合)https://apply.e-tumo.jp/pref-okinawa-u/offer/offerList_detail?tempSeq=3240

提出先(メールの場合):aa090603@pref.okinawa.lg.jp

※メールで提出する場合、提出後、以下の連絡先に電話で受信確認を行ってください。

○連絡先

沖縄県保健医療部医療政策課 企画班 担当:金城

〒900-8570 沖縄県那覇市泉崎1-2-2 沖縄県庁4階

電話番号:(098)866-2111 E-mail:aa090603@pref.okinawa.lg.jp