

# 独立行政法人福祉医療機構 医療貸付事業個別融資相談会開催のご案内

独立行政法人福祉医療機構は、特殊法人改革により、社会福祉・医療事業団(旧医療金融公庫)の事業を継承して平成15年10月1日に設立された独立行政法人です。

当機構では、医療関係施設の整備等を計画しており、融資を希望するお客さまを対象として、2019年11月26日(火)から下記の日程のとおり、全国7ブロックで個別融資相談会を開催いたします。

主として、2019年度から2020年度を目途に施設整備を実施する予定で、施設規模・構造や資金計画(総事業費、資金調達する金融機関)等の事業計画が、ある程度具体的になった段階のご相談に最適です(構想段階でも、ご相談は可能です)。なお、東日本大震災、平成28年熊本地震、平成30年7月豪雨ほか、災害に係る融資相談については、これに関わらず優先的に対応させていただきます。

当機構の融資金額や適用金利のご案内を中心に、幅広いご融資の相談に対応しておりますので、是非この機会をご利用ください。

※ 個別融資相談会の対象は、直接貸付のみです。代理貸付の場合は、受託金融機関([http://www.wam.go.jp/hp/guide-iryokashitsuke-jyutaku\\_list-tabid-605](http://www.wam.go.jp/hp/guide-iryokashitsuke-jyutaku_list-tabid-605))に直接お問い合わせください。

| ブロック     | 開催予定日時                                         | 開催地   | 会場                                                                                      |
|----------|------------------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 北海道      | 2月21日(金) 10:00~17:00                           | 札幌市   | T K P札幌ビジネスセンター「カンファレンスルーム 5C」<br>(札幌市中央区北三条西3丁目1-44 ヒューリック札幌ビル 5F)<br>TEL 011-252-3165 |
| 東北       | 1月22日(水) 11:00~17:00                           | 仙台市   | ホテルメトロポリタン仙台「3F 藤(東)」<br>(仙台市青葉区中央1丁目1番1号)<br>TEL 022-268-2525 (代表)                     |
| 関東       | 11月26日(火) 10:00~17:00<br>11月27日(水) 10:00~17:00 | 東京都港区 | 独立行政法人福祉医療機構 東京本部 面談室<br>(東京都港区虎ノ門4-3-13 ヒューリック神谷町ビル 9F)<br>TEL 03-3438-9940 (医療審査課)    |
| 中部       | 3月19日(木) 11:00~17:00                           | 名古屋市  | 愛知県産業労働センター ウィンクあいち「1304」<br>(名古屋市中村区名駅4-4-38)<br>TEL 052-571-6131                      |
| 近畿       | 1月14日(火) 10:00~17:00<br>1月15日(水) 10:00~17:00   | 大阪市   | 独立行政法人福祉医療機構 大阪支店 面談室<br>(大阪市中央区南本町3-6-14 イトウビル 3F)<br>TEL 06-6252-0219 (医療審査課)         |
| 中国<br>四国 | 1月28日(火) 9:00~16:00                            | 岡山市   | 岡山国際交流センター「会議室1」<br>(岡山市北区奉還町2-2-1)<br>TEL 086-256-2905                                 |
| 九州       | 1月24日(金) 9:00~16:00                            | 福岡市   | 都久志会館「602号」<br>(福岡市中央区天神4-8-10)<br>TEL 092-741-3335                                     |

(※) 福祉貸付事業(社会福祉事業施設)につきましても個別融資相談会を併せて実施します。詳細は「独立行政法人福祉医療機構 福祉貸付事業個別融資相談会開催のご案内」をご覧ください。

各ブロックとも、会場・時間等の都合により定員に限りがありますので、登録制とさせていただきます。参加をご希望される場合は、別紙「医療貸付事業個別融資相談会参加申込書」にご記入の上、ファクシミリでご返送ください。

なお、当機構の東京本部・大阪支店では、開催日以外にも随時、ご相談を受け付けています。上記の日程ですとご都合が合わない際や、何かご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

【北海道・東北・関東・中部ブロック】 東京本部: 東京都港区虎ノ門4-3-13 ヒューリック神谷町ビル9階  
(福祉医療貸付部医療審査課) TEL 03-3438-9940

【近畿・中国四国・九州ブロック】 大阪支店: 大阪府大阪市中央区南本町3-6-14 イトウビル3階  
(大阪支店医療審査課) TEL 06-6252-0219

＜北海道・東北・関東・中部ブロックご希望の方＞

FAX 03-3438-0659

(独)福祉医療機構 本部 医療審査課宛

＜近畿・中国四国・九州ブロックご希望の方＞

FAX 06-6252-0240

(独)福祉医療機構 大阪支店 医療審査課宛

## ＜医療貸付事業個別融資相談会参加申込書＞

|                                                |                                                                                                                                                                                                                           |                                   |                 |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------|
| 法人名（お名前）                                       |                                                                                                                                                                                                                           |                                   |                 |
| 連絡先及び<br>事務担当者                                 | 住 所：〒                                                                                                                                                                                                                     |                                   |                 |
|                                                | 連絡先                                                                                                                                                                                                                       | TEL                               | (     )     -   |
|                                                | 担当者<br>(職名)                                                                                                                                                                                                               | FAX                               | (     )     -   |
| ご相談施設名<br><small>（施設種類を○で<br/>囲んでください）</small> | 病院・老健・その他(     )                                                                                                                                                                                                          | 着 工 時 期                           | 令和     年     月頃 |
| ご計画の概要                                         |                                                                                                                                                                                                                           |                                   |                 |
| ご希望ブロック                                        | <small>（○で囲んでください。）</small><br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> ・北海道（札幌）<br/> ・中部（名古屋）<br/> ・九州（福岡） </div> <div> ・東北（仙台）<br/> ・近畿（大阪） </div> <div> ・関東（東京）<br/> ・中国四国（岡山） </div> </div> |                                   |                 |
| ご相談希望日・時間帯（1時間が目安です）                           |                                                                                                                                                                                                                           | 月    日 (    ) (    : 00～    : 00) |                 |

※なお、東日本大震災、平成28年熊本地震、平成30年7月豪雨ほか、災害に係る融資相談については、優先的に対応させていただきます。

※個別融資相談会の対象は、直接貸付のみです。代理貸付の場合は、受託金融機関（[http://www.wam.go.jp/hp/guide-iryokashitsuke-jyutaku\\_list-tabid-605](http://www.wam.go.jp/hp/guide-iryokashitsuke-jyutaku_list-tabid-605)）に直接お問い合わせください。

◎ご相談のご希望時間帯は、必ずしもご希望に沿えないことがございます。時間帯を調整し、機構より改めてご案内させていただきますのでご了承ください。

## ＜当日揃えて頂く書類＞

### 《初めてのご相談の方》

- ①融資相談票（1枚）……………お申し込み受付後、機構よりお送りします。
- ②法人の沿革
- ③今次計画の趣意書（計画の意図・必要性等について整理）
- ④施設整備計画図面（配置図、平面図、施設別求積表）
- ⑤直近2か年分の決算書・確定申告書（附属明細含む）一式（税務署に提出したものの写し）、施設別決算書
- ⑥既存病院を有する場合は、医療監視の際に都道府県（保健所）に提出した「第1表・施設表」
- ⑦創設法人の場合は、当該法人の概要が分かるもの（都道府県へ提出した書類の写し）

### 《すでにご相談を受けていただいている方》

- 引き続きご相談いただける資料