

差出人： [県病院協会 町田](#)
宛先： ["神奈川県病院協会 町田"](#)
Cc： ["木村局長"; 目黒係長; "仙田さん"](#)
Bcc： ["横須賀共済病院 秘書室 福島 様"; "横浜市病院協会 堀川局長"; "鎌倉病院 辰野 様"; "小林病院 中村 様"; "神奈川県立足柄上病院 事務局長 高梨様"; "川崎市病院協会 事務局長"; "相模原市病院協会 事務局長 石井 様"; "鶴巻温泉病院 事務長 田村 様"; "神奈川県リハビリテーション病院 事務部長 前田 様"; "藤沢湘南台病院 事務部長 渡辺 様"; "藤沢湘南台病院 人事担当次長 井上 様"; "相模原市病院協会 事務局次長 秋山 様"; "桜ヶ丘中央病院 事務長 坂巻 様"](#)
件名： 病床機能分化・連携促進事業の進捗状況について（県病院協会です）
日付： 2023年1月10日 16:50:00
添付ファイル： [病床機能分化・連携促進事業 実施状況（地区病院協会への照会）.pdf](#)

地区病院協会 事務局 御中

（BCCでお送りします。横浜 堀川 様、川崎 高井 様、相模原 石井 様・秋山 様、三浦半島 福島 様、鎌倉 辰野 様、湘南 渡辺 様・井上 様、湘南西部 田村 様、厚木 前田 様、大和・高座 坂巻 様、小田原 中村 様、足柄上 高梨 様）

いつもお世話になっております。神奈川県病院協会事務局です。

「病床機能分化・連携促進事業の進捗状況」について、お伺いいたしたく、ご連絡いたしました。

お忙しいところ恐縮ですが、以下、1～3について、お知らせください。

また、現時点で実施予定がない場合は、その旨、お知らせいただければ幸いです。

- 1 実施日又は実施予定日
- 2 内容（簡単で結構です）
- 3 申請額又は申請予定額

添付のとおり、三浦半島病院会様からは、報告書をご提出いただいておりますので、ご回答は不要です。

また、明日の事務長部会でも、改めてお伺いする予定です。よろしく願いいたします。

〒231-0037

横浜市中区富士見町3-1

神奈川県総合医療会館4F

公益社団法人神奈川県病院協会

事務局 町田 淳

TEL 045(242)7221 FAX 045(231)1794