

7 保医医救第 1 6 4 号

令和 7 年 4 月 2 8 日

都内産科医療機関管理者 様
都内小児科医療機関管理者 様

東京都保健医療局医療政策部長

新倉 吉和

(公印省略)

令和 7 年度東京都ドナーミルク利用支援事業に係る交付申請について (依頼)

平素より、東京都の保健医療施策の推進について、御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

東京都では、ドナーミルク (※) を必要とする児が、ドナーミルクを使用できる環境を整えるため、東京都ドナーミルク利用支援事業実施要項及び東京都ドナーミルク利用支援事業交付要綱 (令和 7 年 3 月 31 日付 6 保医医救第 1554 号) に基づき、ドナーミルク利用支援事業を行います。

つきましては、下記のとおり補助金交付申請書類等を御提出いただきますようお願いいたします。

記

1 提出書類

(1) 交付申請に係る書類 (ドナーミルク使用料支援事業)

- ア 令和 7 年度ドナーミルク利用支援事業に係る交付申請書 (別紙第 1 号様式)
- イ ドナーミルク使用料支援事業に係る事業計画書 (別紙第 1 号様式別紙 1)
- ウ 経費所要額調 (別紙第 1 号様式別紙 2)
- エ 歳入歳出予算書抄本 (当該補助事業の支出予定額が記載されているもの)
- オ その他参考となる書類 (会費支払額がわかる資料)

(2) 交付申請に係る書類 (ドナーミルク使用料支援事業)

- ア ドナー登録施設支援事業に係る交付申請書 (別紙第 2 号様式)
- イ ドナー登録施設支援に係る事業計画書 (別紙第 2 号様式別紙)
- ウ その他参考となる書類 (ドナー登録施設契約状況がわかる資料)

2 提出期限及び提出方法

提出期限：令和7年7月31日（木曜日）

提出方法：原則、補助金申請システム（J グランツ）を利用しての御提出をお願いします。
J グランツの利用が困難な場合は、郵送及びメールで御提出ください。

J グランツの本補助事業の URL は以下のとおりです。

ドナー登録支援事業

<https://www.jgrants-portal.go.jp/subsidy/a0WJ200000CDOStMAP>

ドナーミルク使用料支援事業

<https://www.jgrants-portal.go.jp/subsidy/a0WJ200000CDOZvMAP>

3 提出先（問合せ先）

〒163-8001 東京都新宿区西新宿 2－8－1

東京都保健医療局医療政策部救急災害医療課 周産期医療担当 阪上

電話 03-5320-4379（直通）

メール S1150402@section.metro.tokyo.jp