時　期	申請者（事業主）	疾病対策課
申込準備	チェックシートで要件を満たしていることを確認（チェックシートは別紙様式2号、3号と併せて提出）	
代替職員の雇用が内定した時点	別紙様式2号 「事業着手承認申請書」 別紙様式3号 「三大疾病療養者の代替職員採用予定報告書」 ＋休職予定者が三大疾病であることが確認できる書類＋チェックシート	受理・内容等確認 審査 ▼ 事業着手承認
事業着手承認申請書受理後		**「事業着手承認通知書」**
がん等の治療のための休職開始日～交付申請までの期間中に変更があった場合、変更等が判明した時点から10日以内 ・休職期間の延長短縮 ・代替職員の変更 ・取下げ　等	別紙様式4号 「三大疾病療養者の代替職員採用内容変更報告書」	受理・内容等確認
休職者の復帰の見込みが立った時 又は 補助対象期間を経過することが判明した時	様式１号 「補助金交付申請書」 ＋別記＋誓約書＋債権者登録	受理・内容等確認 審査 ▼ 交付決定
交付決定通知書受理後 事業終了後30日以内 又は 4月10日のいずれか早い日までに	様式１０号 「補助事業実績報告書」 ＋別記＋補助金請求書＋委任状（該当あれば）＋添付書類 入金確認	**「交付決定通知書」** 受領・確認・振込み

※ 補助対象期間が4月1日をまたぐ場合は、年度毎に区切って補助金申請をしていただくことになりますので、ご注意ください。