様式１（第４条関係）

　　番　　　　 　　　号

　　令和６年(2024年)　月　日

（宛先）

　滋賀県知事

　　　　　　　　　　　　　 　　　住所

　　　　　　　　　　　　　 　　　市町名

　　　　　　　　　　　　　 　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　 　　　代表者職・名

令和５年度滋賀県新型コロナウイルス感染症に係るサービス

継続支援事業費補助金交付申請兼実績報告について

　標記について、　　　　　　　　　 円を交付されるよう、滋賀県補助金等交付規則第３条および第12条の規定により、次の関係書類を添えて申請します。

　なお、この申請に当たり同規則第４条第２項各号のいずれかに該当する事実が判明したときは、同規則第16条の規定に基づき補助金等の交付の決定の全部または一部を取り消されても、何ら異議の申立てを行いません。

関係書類

１　事業計画書兼事業実績報告書（別紙）

　　※事業所・施設等の種別ごとに提出

２　補助金の交付対象となる理由（様式２）

３　口座振込依頼書（様式３）

４　役員名簿

別紙

発行責任者

発行担当者

連絡先（電話番号）

　　事業計画書　兼　事業実績報告書

１　事業所・施設等の種別

２　事業所・施設等の名称

３　事業所番号（事業所番号が付番されていない施設等は「なし」と記載）

４　事業所・施設等の所在地

５　定員数（短期入所系、入所施設・居住系のみ記入）　　　　　　　　　人

６　事業の実施期間　　令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日

７　事業計画

　　 　　　　　　　　　　円

※（経費内訳のＡ、B、Cの合計の額を記入）

（経費内訳）

（１）新型コロナウイルス感染者が発生又は感染者と接触があった者に対応した介護サービス事業所・施設等（休業要請を受けた事業所・施設等を含む）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 積　算　等 | 金　　額（円） | 摘　　要 |
|  |  |  |  |
| 合　　計 | |  |  |
| 別添３の基準単価と実支出額とを比較して  少ない方**（千円未満切り捨て）**の額 | | Ａ |  |

（２）新型コロナウイルス感染症の流行に伴い居宅でサービスを提供する通所系サービス事業所

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 積　算　等 | 金　　額（円） | 摘　　要 |
|  |  |  |  |
| 合　　計 | |  |  |
| 別添３の基準単価と実支出額とを比較して  少ない方**（千円未満切り捨て）**の額 | | B |  |

（３）感染者が発生した介護サービス事業所・施設等（以下のいずれかに該当）の利用者の受け入れや当該事業所・施設等に応援職員の派遣を行う事業所・施設等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 積　算　等 | 金　　額（円） | 摘　　要 |
|  |  |  |  |
| 合　　計 | |  |  |
| 別添３の基準単価と実支出額とを比較して  少ない方**（千円未満切り捨て）**の額 | | C |  |

（添付資料）

雇用契約書（写）、売買契約書（写）、領収書（写）、納品書（写）等、経費の内容が分かる書類を添付すること。