

記入例

令和●●年●月●日

胎内市長 井畑 明彦 様

申請者 住所 胎内市苔実387番地1  
(法人等にあつては所在地)  
氏名 チームけんのび  
会長 健伸 太郎  
(法人等にあつては名称及び代表者の氏名)

補助金等交付申請書

規約等で定められた役職名、会長、代表など。

下記事業について、補助金等の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

記

- 補助事業の名称 令和●●年度胎内市介護予防・日常生活支援総合事業型サービスB事業補助金
- 補助事業の目的及び内容 介護保険法に規定する第1号事業の円滑な利用を促進することを目的として、胎内市介護予防・日常生活支援総合事業実施(平成29年告示第5号)別表1に掲げる第1号訪問事業訪問型サービスB事業を行う。  
対象外経費を除く総事業費を入れる。
- 補助対象経費(事業費) ●●●, ●●●円
- 交付申請額 ●●, ●●●円
- 交付申請額の算定根拠 サービスB事業補助金交付要綱の交付基準に基づき算定
- 補助事業の着手予定年月日 令和●●年 ●月 ●日
- 補助事業の完了予定年月日 令和●●年 ●月 ●日
- 添付書類  
(1) 事業計画書(別紙1)  
(2) 収支予算書(別紙2)  
(3) 事業を実施する法人の定款又は活動団体の規約等の写

「訪問」か「通所」のいずれか該当する方を入れる。

上限額は7万円。講師謝礼、食糧費等の対象外経費を除く事業費を入れる。1,000円未満切捨て。

この事業の開始予定日と終了予定日を入れる。基本的には毎年度4月1日～3月31日とする。  
(新規立上げの場合は立上げの日～3月31日)