様式第1号（第7条関係）

年　　月　　日

身延町長　様

（申請者）所在地

事業者名

代表者氏名　　　　　　　　　㊞

年度介護基盤整備等事業費補助金交付申請書

このことについて、次により補助金を交付されるよう、関係書類を添えて申請します。

１　申請額　　　金　　　　　　　円

２　申請額内訳[別紙1のとおり]

３　事業計画　[別紙2のとおり]

４　添付書類

・収入支出予算書[見込書]抄本

・その他必要書類

別紙1

　　　　年度介護基盤整備等事業費補助金申請額（精算額）算出内訳

事業者名：

（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 施設種別 | 施設等の名称 | 定員数（箇所数） | 総事業費A | 対象経費の実支出額B | 寄付金その他の収入額C | 差引額D＝A-C | 基準額E | 補助金所要額F |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 合　　　　　計 |  |  |  |  |  |  |

（注１）基準額（E）欄は、身延町介護基盤整備等事業費補助金交付要綱別表の「基礎単価」に「単位数」を乗じて得た額の合計額とすること。

（注２）補助金所要額（F）欄は、B欄、D欄及びE欄の額を比較して最も少ない額の範囲内とすること。ただし、1,000円未満の端数は切り捨てること。

（注３）総事業費（A）欄は、設計監理料を除いた額を記載すること。

別紙2

事業計画（実績）

１　施設の名称及び所在地

２　施設の種類

３　設置者及び運営者

４　入居（所）定員（利用定員）

※併設施設がある場合は、併設施設についても記入すること。

５　施設の規模及び構造

(1)敷地面積　　　　　　　　㎡

(2)敷地の所有関係（自己所有地、借地、買収（予定）地の別）

(3)施設整備の区分（新築、既存建物の改修の別）

(4)建物面積　　　　　建築面積　　　　　　　㎡

延べ床面積　　　　　　㎡

(5)補助対象面積　　　延べ床面積　　　　　　㎡

※対象建物内に「２施設の種類」に記載した用途以外の部分がある場合は、補助対象面積の算出方法を添付すること。

(6)建物の構造　　　　階建て（　　　　　　造）

(注)１　各室の室名及び面積を明らかにした表を添付すること。

２　配置図及び各階平面図を添付すること。

６　施工計画（実績）

(1)直営・請負の別

(2)契約年月日

(3)着工年月日

(4)完成年月日

７　その他参考事項

※実績報告の際は、下記の書類を添付すること。

(1)請負の場合は、工事請負契約書の写

(2)消防法による検査済証の写

(3)建物内外主要部分の写真（カラー）

(4)その他必要な書類