別紙1

事業実施計画書

(補助事業者)

団体名

(事務担当者)

職・氏名

電話番号

FAX番号

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

１　施設の名称及び所在地

|  |  |
| --- | --- |
| (1)名称 |  |
| (2)所在地 | 〒 |

2　事業内容

|  |
| --- |
|  |

3　事業の期間

|  |  |
| --- | --- |
| (1)事業着手(予定)日 |  |
| (2)事業完了(予定)日 |  |

4　事業費　　　　　　　　　　　　　　　　　　(単位：円)

|  |  |
| --- | --- |
| 事業費 |  |
| 財源内訳 | (1)町補助金 |  |
| (2)寄附金 |  |
| (3) |  |
| (4) |  |

5　事業費の積算根拠

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 積算 | 金額(円) | 備考 |
| (1)補助対象事業分 |  |  |  |
| 小計 | － |  | － |
| (2)補助対象外事業分 |  |  |  |
| 小計 | － |  | － |
| 合計 | － |  | － |

※単価及び金額には、消費税を含んだ額を記入してください。

記載上の留意事項

　1　「2事業内容」については、次の内容を踏まえ具体的に記載してください。

　　　※様式に記載しきれない場合には、別紙を用いて記載してください。

　(1)施設におけるマスクや消毒液等の衛生用品及び感染防止のための備品の購入、施設の消毒、感染予防の広報・啓発等を行う事業

　　(2)施設において職員が感染症対策の徹底を図りながら業務を継続的に実施する事業(研修受講、かかり増し経費等)

|  |
| --- |
| 【かかり増し経費等の例】ア　職員が勤務時間外に消毒、清掃等を行った場合の超過勤務手当や休日勤務手当等の割増賃金や、通常想定していない感染症対策に関する業務の実施に伴う手当など、法人(施設)の給与規程等に基づき職員に支払われる手当等のほか、非常勤職員を雇上げした場合の賃金　※手当等の水準は、社会通念上適当と認められるものであることイ　施設の感染防止対策の一環として、職員個人が施設や日常生活において必要とする物品等の購入支援　※物品の例：手荒れ防止用のハンドクリーム、マスク、帽子、ゴーグル、エプロン、手袋、ウェストポーチ、ガウン、タオルなど　※：実費相当額を上限 |

　2　「5事業費の積算根拠」については、次の区分により、必要事項を具体的に記載してください。

　　(1)「項目」・・・品名

　　(2)「積算」・・・単価及び購入する数量

　　(3)「備考」・・・銘柄、規格、設置場所など