様式第１号（第７条関係）

下関市介護サービス事業所業務改善等支援事業補助金

交付申請書

年　　　月　　　日

（宛先）下関市長

 　　　　　　　　 申請者 所在地

名　称

代表者の職・氏名

電話番号

　下関市介護サービス事業所業務改善等支援事業補助金の交付を受けたいので、下関市介護サービス事業所業務改善等支援事業補助金交付要綱第７条の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| １　事業所の名称 |  |
| ２　管理者の氏名 |  |
| ３　補助対象事業予定額※補助対象事業の見積額 | 円 |
| ４　補助金交付申請額 | 円 |
| ５　他の補助金等の活用状況 | 活用の有無（　　有　　・　　無　　）※いずれかに○をしてください。※有の場合は、活用制度名を記入してください。（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |
| --- |
| ・当法人の役員が暴力団員でないこと、並びに暴力団及び暴力団員と密接な関係を有していないことを誓約します。・暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者が当法人の事業活動を支配していないことを誓約します。・本申請書に添付した事業計画書の内容を実現するよう努めます。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　年　　月　　日申請者　名　称 代表者の職・氏名 |

【添付書類】

　　① 事業計画書

　　② 補助対象事業に係る収支予算（見込）書

　　③ 補助金所要額調書（様式第２号）

④ 補助対象事業の支出予定額が分かる見積書等の写し

　　⑤ その他市長が必要と認める書類