



捨印をする場合は、申請者欄に同じ印の押印が必要。

様式第1号 (第7条関係)

申請日を記入

令和 4 年 6 月 1 日

(宛先) 伊勢市長

申請者の押印がなくても申請はできますが、提出後の訂正に捨印を利用する場合や補助金の受領を申請者(法人)以外に委任する場合は押印が必要です。

法人所在地 **伊勢市岩淵1丁目7番29号**
申請者 法人名称 **社会福祉法人 伊勢**
代表者職・氏名 **理事長 伊勢 太郎**



伊勢市介護・障がいサービス事業所感染防止支援事業補助金 交付申請書兼請求書

伊勢市介護・障がいサービス事業所感染防止支援事業補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

自動計算版は自動計算。
白紙版の場合は様式第2号の購入費の合計額を記載。

記

1 申請額 300,000 円

2 申請に係る補助対象経費に対する他の補助金その他これに類するものの交付の有無 **無**

自動計算版はプルダウンリストから選択。
白紙版はどちらかに○を付ける。

3 添付書類 補助金所要額調書(様式第2号)
補助金所要額内訳書(別紙)
対象経費の支払いを証する書類(領収書等)

4 振込先

原則、通帳に記載のとおり記入。
ただし、金融機関の統廃合により金融機関名、支店名に変更がある場合は、変更後の内容で記載してください。

金融機関名	伊勢志摩 銀行		伊勢中央 支店						
口座種別	普通	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
フリガナ	フクイセ リジチョウ イセ タロウ								
口座名義人	社会福祉法人 伊勢 理事長 伊勢 太郎								
連絡先	担当者名	二見 花子			電話番号	0596-00-0000			

原則、法人(申請者)名義の口座を使用してください。
法人以外の口座を使用する場合は、別途委任状を作成、添付してください。

申請について、伊勢市より連絡・確認をする際の連絡先を記入



捺印をする場合は、様式第1号の申請者欄に同じ印の押印が必要。

自動計算版は、様式第1号より自動的に転記。

白紙版は、様式第1号に記載された法人名称を記入。

様式第2号（第7条関係）

伊勢市介護・障がいサービス事業所感染防止支援事業補助金所要額調書

法人名称

社会福祉法人 伊勢

事業所名	サービス種類	実施した補助対象事業	感染防止対策の実施に要した費用
デイサービスセンターいせ	《介護》通所介護	2, 3, 4	¥100,000
特別養護老人ホーム いせ	《介護》介護老人福祉施設	1	¥100,000
放課後デイサービス いせ	《障がい》放課後等デイサービス	3	¥100,000
0	0		¥0
0	0		¥0
0	0		¥0
0	0		¥0
0	0		¥0
0	0		¥0
0	0		¥0
0	0		¥0
0	0		¥0
0	0		¥0
合計			¥300,000

自動計算版は、事業所名、サービス種類、購入費は、別紙①～⑫から自動的に転記・計算されます。
白紙版は、別紙から事業所名、サービス種類を転記してください。
購入費には別紙(事業所別)の合計金額と補助上限額10万円を比較して低い方の金額を記入してください。

下記(注4)の該当する事業番号を記入してください。(事業所につき、別紙に挙げた対象事業の番号を全て記入)

- (注1) 感染防止対策の実施に要した費用の欄には、事業所ごとに、別紙所要額内訳表の合計と補助上限額10万円を比較して低い方の金額を記載してください。
- (注2) 事業所ごとに別紙内訳表を作成してください。
- (注3) 行が足りない場合は、適宜追加してください。
- (注4) 実施した補助対象事業の欄には、下記事業の番号を記載してください。

1	オンライン面会又はオンライン会議の実施	2	介護・障がいサービス事業所の職員に対して実施する新型コロナウイルス感染症に係る検査
3	感染症防止に資する物品の購入又は借入れ	4	感染防止対策に係る研修の実施又は参加
5	感染防止対策に係る施設の消毒又は清掃	6	感染防止対策に係る施設の改修の実施
7	感染防止対策に伴う増員	8	行政機関等から要請を受け、又は自主的に休業する場合における代替の場所で行うサービスの提供



捨印をする場合は、様式第1号の申請者欄に同じ印の押印が必要。

別紙

伊勢市介護・障がいサービス事業所感染防止支援事業補助金所要額内訳表

事業所名	放課後デイサービス いせ	サービス種類	《障がい》放課後等デイサービス			
対象事業	経費内容	数量	単価	金額	介護保険課使用欄 (記入しないでください)	
					領収書	対象経費
3	アルコール消毒薬	24	¥1,100	¥26,400		
3	キッチンハイター(次亜塩素酸ナトリウム)	15	¥550	¥8,250		
3	使い捨て手袋(100枚入)	25	¥880	¥22,000		
3	不織布マスク(50枚入)	25	¥880	¥22,000		
3	フェイスシールド	10	¥550	¥5,500		
3	キッチンペーパー	10	¥330	¥3,300		
3	ハンドペーパー	20	¥110	¥2,200		
3	手洗い用せっけん	20	¥550	¥11,000		
				¥0		
				¥0		
				¥0		
				¥0		
				¥0		
				¥0		
				¥0		
				¥0		
				¥0		
				¥0		
				¥0		
				¥0		
				¥0		
				¥0		
				¥0		
				¥0		
合計				¥100,650		

- (注1) 事業所ごとに作成してください。
- (注2) 対象経費は、消費税を及び地方消費税を含んだ額とし、通信販売を利用した場合は、配送料や代金引換手数料も対象となります。
- (注3) 行が足りない場合は、適宜追加してください。