



共通第1号様式 (第7条第1項)

## 令和5年度 補助金等交付申請書

令和 年 **6. 3. 12**

函館市長 大 泉 潤 様

〒040-0072

住 所 函館市亀田町22番14号

申請者

氏名または団体名 有限会社ウィズ

および代表者氏名 代表取締役 葛西 宣彰

補助事業等の名称 函館市介護サービス事業所等サービス継続支援事業  
(介護サービス事業所等における緊急時介護人材確保・職場環境復旧等支援事業)

上記の補助事業等に関し、補助金等の交付を受けたいので、函館市補助金等交付規則  
第7条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

## 1 補助事業の目的およびその概要

新型コロナウイルスの感染等による緊急時のサービス提供に必要な介護人材を確保し、職場環境の復旧・改善を支援する。

## 2 補助事業等の着手および完了の期日

着 手 令和5年8月20日 ー

完 了 令和5年9月11日 入

3 補助事業等に要する経費 金 71,673 円 ー

3 4 補助金等交付申請額 金 71,000 円 ー

補助事業等の計画(実績)書

申請者の概要	設立年月日	平成13年4月26日
	構 成 員	別紙役員名簿のとおり ※役員名簿を添付すること
	営 々 主 業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険法による指定居宅サービス事業、指定介護予防サービス事業、指定地域密着型サービス事業及び指定介護予防地域密着型サービス事業</li> <li>・介護保険法による指定居宅介護支援事業</li> <li>・障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス事業</li> </ul>
補助事業等の内容	<p>新型コロナウイルスの感染症の感染機会を減らしつつ、必要な介護サービスを継続して提供するために必要な経費に対する支援</p>	
補助事業等の実施による効果	<p>必要な介護サービスを継続して提供するための支援を受けたことにより、利用者および従業者が安心して事業所を利用することができる。</p>	
備 考		

(注)

1. この様式は、補助金等の交付を申請し、または、これに係る実績報告をする場合に使用すること。
2. 補助事業等の内容は、詳細に記載すること。(別紙も可)
3. 工事の施行を伴う場合は、その実施設計書および図面を添付すること。
4. その他必要と認めた書類を添付すること。

補助金等交付申請額算出調書

(事業所・施設名) 小規模多機能型居宅介護事業所さきよわとな

区分	補助事業等に要する経費		香附金その他の収入 B 円	差引所要額 (A-B) C 円	補助対象経費 D 円	補助基準により算出した額 E 円	補助基本額 F 円	補助率 G 円	補助金等交付申請額 (F×G) H 円	備考
	単価 円	数量								
緊急時介護人材確保・職場環境復旧等 支援事業	71,673	1	0	71,673	71,673	475,000	71,673		71,000	～
緊急時介護人材確保・職場環境復旧等 支援事業(追加協賛分)		1	0	0			0			
			0	0			0			
			0	0			0			
			0	0			0			
			0	0			0			
			0	0			0			
合 計			0	71,673	71,673	475,000	71,673		71,000	

(注) E欄は、国実施要綱別添3の基準額を記入すること。  
 F欄は、D欄とE欄を比較して少ない方の額を記入すること。  
 H欄は、G欄の額を記入すること。ただし、1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。