



②R4-120

令和5年度 補助金等交付申請書

令和 6年 3月 - 8

函館市長 大 泉 潤 様

〒041-0812

住 所 函館市昭和2丁目37番20号

申請者

氏名または団体名 医療法人社団くうら

および代表者氏名 理事長 原田 博幸

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 1 月 12 日

完 了 令和 5 年 1 月 22 日

3 補助事業等に要する経費 金 4,626,684 円

3 4 補助金等交付申請額 金 3,611,000 円

補助事業等の計画(実績)書

申請者の概要	設立年月日	平成19年3月15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 営 営 主 主 主 な な 主 事 事 事 業 業 業	医療・診療所を経営し適正な医療を普及することを目的とする。
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、利用者および従業員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. その他必要と認められた書類を添付すること。

補助金等交付申請書算出原簿

(申請書・添付書) 地域若者支援特定格差ケアホーム(55)

区分	補助事業等に要する経費		寄附金その他の収入		送引所差額 (A-B)	補助対象経費 D	補助基準によ り算出した額 E	補助基本額 F	補助率 G	補助金等 交付申請額 (F×G) H	備考
	単価	数量	金額	A							
緊急時介護人材確保・職場環境整備等 支援事業	円 1,015,000	1	円 1,015,000	円 1,015,000	円 0	円 0	円 0	円 0		円 0	
緊急時介護人材確保・職場環境整備等 支援事業(追加経費分)	円 3,611,684	1	円 3,611,684	円 0	円 3,611,684	円 3,611,684	円 3,611,684	円 3,611,684	10/70以内	円 3,611,000	
				円 0	円 0	円 0	円 0	円 0			
				円 0	円 0	円 0	円 0	円 0			
				円 0	円 0	円 0	円 0	円 0			
合計			円 4,626,684	円 1,015,000	円 3,611,684	円 3,611,684	円 0	円 3,611,684		円 3,611,000	

(注) ①欄は、国家指定特別養老の基準額を記入すること。
 F欄は、D欄と額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円未満の端数は、これを切り捨てるものとする。