



1/12  
R4-10

令和5年度 補助金等交付申請書

令和 **6.3.12**

函館市長 大 泉 潤 様

〒041-8555

住 所 函館市中道2丁目6番11号

申請者

氏名または団体名 社会医療法人仁生会

および代表者氏名 理事長 高橋 弘

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4年5月1日

完 了 令和5年1月31日

3 補助事業等に要する経費 金 52,500 円

3 4 補助金等交付申請額 金 52,000 円

補助事業等の計画(実績)書

申請者の概要	設立年月日	2015年10月5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 む 業	医療・介護
補助事業等の内容	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	
補助事業等の実施による効果	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。	
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) 訪問看護ステーション西堀

区分	補助事業等に要する経費		寄附金その他の収入	差引所要額 (A-B)	補助対象経費	補助基準により算出した額	補助基本額	補助率	補助金等 交付申請額 (F×G)	備考
	単価	数量								
緊急時介護人材確保・職場環境復旧等 支援事業	円 52,500	1	円 52,500	円 0	円 52,500	円 311,000	円 52,500		円 52,000	
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	円 0	円 0	円 0		円 0	10/10以内		
			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 52,500	円 0	円 52,500	円 311,000	円 52,500		円 52,000	

(注)

E欄は、国策施策別添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。