

徳島県知事 殿

住 所
氏 名

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地
及び名称並びに代表者の氏名〕

補 助 金 交 付 申 請 書

補助金の交付を受けたいので、徳島県補助金交付規則第3条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

1 事業名

令和 年度徳島県行動援護事業所開設促進事業

2 交付申請額

金 円

3 事業完了予定年月日

年 月 日

4 関係書類

- (1) 事業計画書（別紙1）
- (2) 所要額調書（別紙2）
- (3) 収支予算（見込）書抄本
- (4) その他知事が必要と認める書類

5 担当者の氏名、連絡先

氏名 連絡先

事業計画書

事業者(法人)名	
----------	--

【担当者連絡先】

事業所名	
氏名	
電話番号	
メールアドレス	

No.	研修名	研修場所	研修受講年月日	受講 日数 (日)	受講 時間数 (時間) (※1)	受講予定者
						氏名
例	行動援護従事者養成研修	徳島県庁	令和6年9月12日、13日、15日、16日	4	24	徳島 太郎
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
計						

代替予定職員				
氏名	職種	代替時間数 (時間) (a)(※1)	時給単価 (円) (b)(※2)	事業費(円) (a)×(b) =(c)
阿波 花子	介護職	24	1100	26,400
				-
				-
				-
				-
				-
				-
				-
				-

※1 受講時間数及び代替時間数は、小数点以下は切り捨てて記入すること。
※2 時給単価には、諸手当、法定福利費等の事業主負担金は含まれません。
※3 行が不足する場合は、行を増やして入力すること。また、一番最後の集計行は修正したり削除しないこと。
※4 色付きのセルには計算式が入っているため、記入しないこと。

(別紙2)

所要額調書

事業者(法人)名	
----------	--

	事業費(円) (c)(※1)	寄付金その他の 収入額(円) (d)	差引額(円) (e)=(c)-(d)	要綱第3条に定める 上限額(円) (f)	選定額(円) (g)(※2)	県補助所要額(円) (i)=(g)	備考
例	26,400	-	26,400	26,400	26,400		
1	-		-	-	-		
2	-		-	-	-		
3	-		-	-	-		
4	-		-	-	-		
5	-		-	-	-		
6	-		-	-	-		
7	-		-	-	-		
計	-	-	-		-	-	

※1 「事業費(c)」欄には、事業計画書又は事業変更計画書の(c)欄の金額を記入すること。

※2 「選定額(g)」には、「差引額(e)」欄と「要綱第3条に定める上限額(f)」欄を比較して少ない方の額を記入すること。

※3 行が不足する場合は、行を増やして入力すること。また、一番最後の集計行は修正したり削除しないこと。

※4 色付きのセルには計算式が入っているため、記入しないこと。

(参考様式)

令和6年度 収支予算（見込）書抄本

歳入

科目	金額	備考
行動援護事業所開設促進事業費補助金	0 円	○名分 (延べ人数)
計	0 円	

歳出

科目	金額	備考
賃金（代替勤務職員分）	0 円	○名分 (延べ人数)
計	0 円	

この抄本は、原本の内容と相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

法人所在地 〒

法人名

代表者名