様式第1号（第5条関係）

年　　月　　日

宇美町長　殿

設置主体所在地

設置主体名

代表者

　　※本人が署名されない場合は、記名押印してください。

宇美町地域介護・福祉空間整備事業補助金交付申請書

　　年度において、宇美町地域介護・福祉空間整備等補助金事業を実施したいので、関係書類を添えて、下記のとおり補助金の交付を申請します。

記

1. 施設等種別
2. 施設等の名称
3. 設置場所
4. 設置か所数及びユニット数　　　　　か所　　　ユニット
5. 介護療養型転換床数（転換の場合のみ）　　　床中　　　床転換
6. 着工予定　　　年　　月　　日　　　完了予定　　　年　　月　　日
7. 交付金申請額算出内訳　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 総事業費A | 対象経費の実支出（予定）額B（≦A） | 寄付金その他の収入額C | 差引額D（Ａ―C） | 基準額Ｅ | 交付申請額Ｂ，D及びEを比較して最も低い額（1,000円未満切捨て） |
|  |  |  |  |  |  |

添付書類

1.　配地図及び建物平面図及び立面図

2.　事業費内訳明細書

3.　その他町長が必要と認める書類