様式第１号（第４条関係）

　　　　　　平成　　年　　月　　日

宇美町長　殿

介護ロボット導入促進事業補助金交付申請書

介護ロボット導入促進事業補助金の交付を受けたいので、平成２８年度宇美町介護ロボット導入促進事業補助金交付要綱第４条第２項の規定に基づき、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| （申請者）法人の名称、所在地、代表者の職・氏名 |  印 |
| ※代表者印を押印すること（名称、所在地、代表者職氏名は印刷やゴム印も可） |
| （導入事業所）事業所名、所在地、サービス種類 |  |
| サービス種類 |  |
| （事務担当者） | 担当部署・担当者名、 |  |
| 電話番号 | 　　　－　　　　－ |
| 電子メールアドレス |  @ |
| 交付申請額 |  円 | ※下欄の(C)と(D)とのいずれか少ない方の額 |
| 交付申請額の算出基礎 | ・対象事業費（支出見込額） 円 (A)・事業に充てる寄附金等の収入見込額 円 (B)・支出見込から収入見込を控除した額（A－B） 円 (C)・内示済み額 円 (D)　（国から町への内示額のうち、町が各法人に事前に伝えている額） |
| 事業着手の予定時期 | 　　平成 　年　 月　 日（頃） | ※販売店等との契約締結予定時期 |
| 事業完了の予定時期 | 　　平成 　年　 月　 日（頃） | ※機器導入（納品）時期と販売店等への支払完了時期とのいずれか遅い時期（ただし平成２９年３月３１日以前） |
| 添付書類 | １　介護ロボット導入計画（様式第２号）　　［ □ 提出 ・ □ 省略］２　介護ロボット導入経費内訳書（様式第３号）３　介護ロボットの販売代理店等が作成した見積書（写しも可）４　特定の者との契約を要する理由書（様式第４号）５　有効性・安全性能の検証情報に係る資料　［ □ 提出 ・ □ 省略］６　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）※１及び５は、事前申込の際に同じ内容の書類が提出されている場合に省略可能。※４は、複数の者から徴取した見積書の比較を行わずに契約しようとする場合に必要。 |

（提出先：　宇美町役場福祉課）