

平成30年〇〇月〇〇日

補助事業者名に法人名(事業所名)を記載する場合、所在地は法人(事業所)、の住所を記載してください。原則、申請者・実績報告者・振込先(口座名義人)は全て同一である必要がありますので注意してください。代表者名には役職名、氏名を記載してください。

※ 補助を受けようとする事業を開始する日(補助事業対象となるケアプランにおいて当該月の中で最初のサービスの提供が行われる日をいう。)の前日までに交付申請書を提出してください。

平成30年度岐阜県短時間巡回型訪問介護基盤強化事業費補助金交付申請書

このことについて、下記により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

記

1 申請額 金 60,000 円

2 事業実施計画書（別紙1）

(別紙1)補助申請額の合計額を1.申請額に記載してください。