

## 岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業費補助金交付要綱

### (総則)

第1条 県は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止等を図るため、県内において障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第5条第1項に規定する障害福祉サービスを行う事業、同条第11項に規定する障害者支援施設において同条第1項に規定する施設障害福祉サービスを行う事業、同条第18項に規定する一般相談支援事業及び特定相談支援事業並びに児童福祉法（昭和22年法律第164号）第6条の2の2第1項に規定する障害児通所支援を行う事業、同条第7項に規定する障害児相談支援事業並びに同法第42条に規定する障害児入所施設及び同法第43条に規定する児童発達支援センターを運営する事業（以下これらを「障害福祉サービス等事業」という。）を行う者（以下「補助事業者」という。）が関係者との緊急かつ密接な連携の下、当該感染症に感染する機会を減らしつつ、必要なサービスを継続して提供できるよう、通常のサービスの提供では想定されないかかり増し経費等に対し、予算の範囲内で、補助金を交付するものとし、その交付に関しては、岐阜県補助金等交付規則（昭和57年岐阜県規則第8号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要綱の定めるところによる。

### (欠格事由)

第2条 前条の規定にかかわらず、次に掲げる者は、補助事業者となることができない。

- (1) 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。次号において「暴対法」という。）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）
- (2) 暴力団員（暴対法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
- (3) 役員等（法人にあっては役員及び使用人（支配人、本店長、支店長その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、営業所の業務を統括する者（営業所の業務を統括する権限を代行し得る地位にある者を含む。）をいう。以下同じ。）を、個人にあってはその者及びその使用人をいう。以下同じ。）が暴力団員であるなど、暴力団がその経営又は運営に実質的に関与している個人又は法人
- (4) 役員等が、暴力団員であることを知りながらこれを使用し、又は雇用している個人又は法人
- (5) 役員等が、その属する法人若しくは第三者の不正な利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員等（暴力団員又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者をいう。以下同じ。）を利用している個人又は法人
- (6) 役員等が、暴力団又は暴力団員等に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなど、直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与している個人又は法人

- (7) 役員等が、その理由を問わず、暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有している個人又は法人
- (8) 役員等が、暴力団又は暴力団員がその経営又は運営に実質的に関与している者であることを知りながら、下請契約、業務の再委託契約、資材等の購入契約等を締結し、これを利用している個人又は法人

(補助対象事業等)

第3条 補助金の交付の対象となる事業（以下「補助対象事業」という。）及び経費（以下「補助対象経費」という。）、基準額並びに補助金の額は、別表に掲げるとおりとする。

(補助金の交付の申請)

第4条 補助金交付申請書の様式は、別記第1号様式のとおりとする。

- 2 補助金交付申請書には、別記第1号様式において定める書類を添付しなければならない。
- 3 補助金交付申請書の提出期限は、知事が別に定める。
- 4 補助金の交付の申請をしようとする者は、当該補助金に係る消費税等仕入控除税額（補助対象経費に含まれる消費税及び地方消費税相当額のうち、消費税法（昭和63年法律第108号）の規定により仕入れに係る消費税として控除できる部分の金額と当該金額に地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による地方消費税の税率を乗じて得た金額との合計額に補助金の額を補助対象経費で除して得た率を乗じて得た額をいう。以下同じ。）を減額しなければならない。ただし、消費税等仕入控除税額が明らかでないときは、この限りでない。

(補助金の交付の決定の通知)

第5条 規則第7条の規定による補助金の交付決定の通知は、別記第2号様式により行うものとする。

(補助金の交付の条件)

第6条 補助金の交付決定には、次に掲げる条件が付されているものとする。

- (1) 補助対象事業に要する経費の配分の変更（補助対象経費の20パーセント以内の減額を除く。）をする場合は、あらかじめ知事の承認を受けること。
- (2) 補助対象事業の内容の変更（補助対象経費の20パーセント以内の減額を除く。）をする場合は、あらかじめ知事の承認を受けること。
- (3) 補助対象事業を中止し、又は廃止する場合は、あらかじめ知事の承認を受けること。
- (4) この補助金に係る補助対象経費に重複して他の補助金、負担金等の交付を受けないこと。

2 前項第1号から第3号までの知事の承認を受けようとする場合の申請書の様式は、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。

- (1) 前項第1号及び第2号の承認 事業経費配分（内容）変更承認申請書（別記第

3号様式)

(2) 前項第3号の承認 事業中止(廃止)承認申請書(別記第4号様式)

(申請の取下げ)

第7条 規則第8条第1項の規定により申請の取下げをすることができるのは、補助金の交付の決定の日から30日以内とする。

(補助金の変更の交付申請)

第8条 補助事業者は、この補助金の交付決定後の事情の変更により、申請の内容を変更して追加で補助金の交付を受けようとするときは、別記第5号様式による変更交付申請書に関係書類を添えて、これを知事が定める日までに提出しなければならない。

(補助金の変更の交付の決定等)

第9条 知事は、前条の規定による変更交付申請書を審査し、相当と認める場合は、変更の交付の決定を行うものとする。

2 知事は、前項の交付の決定を行ったときは、別記第6号様式により補助事業者に通知するものとする。

(実績報告)

第10条 実績報告書の様式は、別記第7号様式のとおりとする。

2 実績報告書には、別記第7号様式において定める書類を添付しなければならない。

3 実績報告書の提出期限は、補助対象事業の完了の日(廃止の承認を受けた場合は、当該承認を受けた日。以下同じ。)から起算して30日を経過した日又は当該完了の日の属する年度の3月31日のいずれか早い日とする。

(補助金の額の確定の通知)

第11条 規則第14条の規定による補助金の額の確定の通知は、別記第8号様式により行うものとする。

(補助金の交付の時期等)

第12条 この補助金は、規則第14条の規定による補助金の額の確定後において交付する。ただし、知事が補助金の交付目的を達成するため必要があると認めるときは、概算払により交付することができる。

2 補助事業者は、別に知事が指定するところにより、別記第9号様式による補助金交付請求書を提出しなければならない。

(書類、帳簿等の保存期間)

第13条 規則第22条に規定する書類、帳簿等の保存期間は、補助対象事業の完了の日の属する年度の翌年度以後5年間とする。

附 則

この要綱は、令和2年度分の予算に係る補助金から適用する。

別表（第3条関係）

補助対象事業	補助対象経費	基準額	補助金の額
1 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続			
<p>(1) 県から休業要請を受けた通所系サービス事業所（※1）及び短期入所サービス事業所が行う代替サービスの提供（岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保事業費補助金交付要綱（令和2年10月1日付け障第780号障害福祉課長通知別添）に基づく補助金の交付を受けたものを除く。）</p>	<p>補助対象事業の実施に必要なかかり増し経費のうち、報酬、給料、職員手当等、賃金、共済費、報償費、旅費、需用費（消耗品費、燃料費、食糧費、印刷製本費、光熱水費及び修繕料）、役務費（通信運搬費、手数料、保険料及び広告料）、委託料、使用料及び賃借料並びに備品購入費</p>	<p>付表に定める額</p>	<p>補助対象経費の実支出額から寄附金その他の収入額を控除した額と基準額とを比較して少ない方の額（当該額に1,000円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）</p>
<p>(2) 利用者又は職員に新型コロナウイルス感染症の感染が確認された障害福祉サービス等事業を行う事業所（職員に複数の濃厚接触者が発生し、職員が不足した事業所を含む。）（以下「障害福祉サービス等事業所」という。）がサービスを継続して提供するために実施する事業</p>			
<p>(3) 短期入所サービス事業所、障害者支援施設等（※2）及び訪問系サービス事業所（※3）に</p>			

<p>において実施する濃厚接触者への対応</p>			
<p>(4) (1)～(3)以外の障害福祉サービス等事業所（相談支援事業所（※4）を除く。）であって、当該障害福祉サービス等事業所の職員により、利用者の居宅において提供することができる限りのサービス（知事が認めるものに限る。）</p>			
<p>2 障害福祉サービス等事業所との連携</p>			
<p>(1) 1 (1) 若しくは (2) に掲げる事業所又は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から自主的に休業した通所系サービス事業所（※1）、短期入所サービス事業所及び訪問系サービス事業所（※3）の利用者に必要なサービスを確保するため当該事業所の利用者の積極的な受入れや職員が不足した場合に応援職員の派遣を行った連携先の障害福祉サービス等事業所に対して、緊急かつ密接な連携を図る事業</p>	<p>補助対象事業の実施に必要なかかり増し経費のうち、報酬、給料、職員手当等、賃金、共済費、報償費、旅費、需用費（消耗品費、燃料費、食糧費、印刷製本費、光熱水費及び修繕料）、役務費（通信運搬費、手数料、保険料及び広告料）、委託料、使用料及び賃借料並びに備品購入費</p>	<p>付表に定める額</p>	<p>補助対象経費の実支出額から寄附金その他の収入額を控除した額と基準額とを比較して少ない方の額（当該額に1,000円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額）</p>

- (※1) 療養介護、生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労定着支援、児童発達支援、医療型児童発達支援又は放課後等デイサービスの事業を行う事業所
- (※2) 障害者支援施設、共同生活援助、福祉型障害児入所施設又は医療型障害児入所施設
- (※3) 居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、自立生活援助、保育所等訪問支援又は居宅訪問型児童発達支援の事業を行う事業所
- (※4) 計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援又は地域定着支援の事業を行う事業所

付表

			障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続			障害福祉サービス等事業所との連携	
			令和2年1月15日以降に、次のいずれかに該当した事業所・施設等 ① 県から休業要請を受けた通所系サービス事業所及び短期入所サービス事業所 ② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業所（職員に複数の濃厚接触者が発生し、職員が不足した事業所を含む。） ③ 短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所において実施する濃厚接触者への対応		④ ①から③以外の障害福祉サービス等事業所であって、当該障害福祉サービス等事業所の職員により、利用者の居宅においてできる限りのサービスを提供した障害福祉サービス等事業所（相談支援事業所を除く。）	令和2年1月15日以降に、次のいずれかに該当する事業所の利用者の受入れや職員が不足した場合に応援職員の派遣を行った連携先の障害福祉サービス等事業所 ・左記①又は②の障害福祉サービス等事業所 ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から自主的に休業した通所系サービス事業所、短期入所サービス事業所及び訪問系サービス事業所	
			各サービス共通	当該障害福祉サービス等事業所の職員により、利用者の居宅等への訪問によるサービスを行った事業所	各サービス共通		
通所系	1	療養介護	1,978千円/事業所	左記に加えて、1,978千円/事業所	1,978千円/事業所	989千円/事業所	
	2	生活介護	631千円/事業所	左記に加えて、631千円/事業所	631千円/事業所	316千円/事業所	
	3	自立訓練（機能訓練）	288千円/事業所	左記に加えて、288千円/事業所	288千円/事業所	144千円/事業所	
	4	自立訓練（生活訓練）	228千円/事業所	左記に加えて、228千円/事業所	228千円/事業所	114千円/事業所	
	5	就労移行支援	221千円/事業所	左記に加えて、221千円/事業所	221千円/事業所	110千円/事業所	
	6	就労継続支援A型	279千円/事業所	左記に加えて、279千円/事業所	279千円/事業所	140千円/事業所	
	7	就労継続支援B型	294千円/事業所	左記に加えて、294千円/事業所	294千円/事業所	147千円/事業所	
	8	就労定着支援	44千円/事業所	左記に加えて、35千円/事業所	35千円/事業所	17千円/事業所	
	9	児童発達支援	271千円/事業所	左記に加えて、271千円/事業所	271千円/事業所	136千円/事業所	
	10	医療型児童発達支援	172千円/事業所	左記に加えて、172千円/事業所	172千円/事業所	86千円/事業所	
	11	放課後等デイサービス	257千円/事業所	左記に加えて、257千円/事業所	257千円/事業所	128千円/事業所	
短期入所	12	短期入所	146千円/事業所	左記に加えて、146千円/事業所	146千円/事業所	73千円/事業所	
入所・居住系	13	施設入所支援	1,013千円/施設	左記に加えて、1,013千円/施設	1,013千円/施設	506千円/施設	
	14	共同生活援助（介護サービス包括型）	335千円/事業所	左記に加えて、335千円/事業所	335千円/事業所	167千円/事業所	
	15	共同生活援助（日中サービス支援型）	299千円/事業所	左記に加えて、259千円/事業所	259千円/事業所	129千円/事業所	
	16	共同生活援助（外部サービス利用型）	150千円/事業所	左記に加えて、150千円/事業所	150千円/事業所	75千円/事業所	
	17	福祉型障害児入所施設	985千円/施設	左記に加えて、985千円/施設	985千円/施設	493千円/施設	
	18	医療型障害児入所施設	529千円/施設	左記に加えて、529千円/施設	529千円/施設	264千円/施設	
訪問系	19	居宅介護	107千円/事業所	—	—	41千円/事業所	
	20	重度訪問介護	175千円/事業所	—	—	67千円/事業所	
	21	行動援護	106千円/事業所	—	—	41千円/事業所	
	22	同行援護	60千円/事業所	—	—	23千円/事業所	
	23	自立生活援助	23千円/事業所	左記に加えて、19千円/事業所	19千円/事業所	9千円/事業所	
	24	保育所等訪問支援	35千円/事業所	—	—	13千円/事業所	
	25	居宅訪問型児童発達支援	33千円/事業所	—	—	11千円/事業所	
相談系	26	計画相談支援	50千円/事業所	—	—	25千円/事業所	
	27	障害児相談支援	37千円/事業所	—	—	18千円/事業所	
	28	地域移行支援	36千円/事業所	—	—	18千円/事業所	
	29	地域定着支援	38千円/事業所	—	—	19千円/事業所	



別記

第1号様式（第4条関係）

第 号  
年 月 日

岐阜県知事 様

所 在 地  
名 称  
代表者氏名

印

年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業費  
補助金交付申請書

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1 補助金交付申請額 金 円

2 添付書類

- (1) 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等  
事業計画書（別紙1）
- (2) 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等  
事業費補助金所要額調（別紙2）
- (3) 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等  
事業費収支予算書（別紙3）
- (4) その他参考となる書類

別紙1 障害福祉サービス等確保等事業費補助金事業計画書

事業名：

事業所名	事業種別	経費	内容

※別紙2「(参考) 事業ごとの対象経費と費目の例」を参照に、事業ごとに要する経費及び内容を記載ください。

別紙 2

(様式 1) 総括表

令和 2 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業費補助金  
所要額調

申請内容						
サービス種別		助成対象	1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続		2. 障害福祉サービス等事業所との連携	
			事業所・施設数	申請額	事業所・施設数	申請額
通 所 系	療養介護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	生活介護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立訓練（機能訓練）		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立訓練（生活訓練）		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労移行支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労継続支援 A 型		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労継続支援 B 型		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労定着支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	児童発達支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	医療型児童発達支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	放課後等デイサービス		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	・					
・						
入 所 ・ 居 住 系	短期入所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	施設入所支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助（介護サービス包括型）		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助（日中サービス支援型）		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助（外部サービス利用型）		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
福祉型障害児入所施設			0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	医療型障害児入所施設		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
訪 問 系	居宅介護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	重度訪問介護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	行動援護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	同行援護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立生活援助		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	保育所等訪問支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
相 談 系	居宅訪問型児童発達支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	計画相談支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	障害児相談支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	地域移行支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	地域定着支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
小 計			0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
合 計 (1+2)						0 千円

(様式2) 事業所・施設別申請額一覧

(単位:千円)

No.	事業所番号	事業所・施設名	サービス種別	1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続 (利用者の居宅への訪問によるサービスを行った事業所)			2. 障害福祉サービス等事業所との連携			申請額計(g)	備考		
				基準単価(a)	所要額(b)	申請額(c)	基準単価(a)	所要額(b)	申請額(c)			基準単価(d)	所要額(e)
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
合計													

(注)

- 1 行が不足する場合には、適宜行を追加して差し支えないが、列の挿入は絶対に行わないこと。
- 2 「基準単価(a)」及び「基準単価(d)」は、「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業実施要綱」の別添に記載された基準単価を記入すること。
- 3 「所要額(b)」及び「所要額(e)」は「(様式3) 事業所・施設別個表」に記載した所要額(千円未満切り捨て)を記入すること。
- 4 「申請額計(g)」は、「申請額(c)」と「申請額(f)」の合計額を記入すること。

(様式3) 事業所・施設別個表

事業所・施設の状況	フリガナ				障害福祉サービス等事業所番号
	事業所・施設の名称				
	提供サービス				
	事業所・施設の所在地	(郵便番号 - )			
	連絡先	電話番号		E-mail	
管理者の氏名					
事業区分	<input type="checkbox"/> 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続 → 1を記載 <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス等事業所との連携 → 2を記載				

## 1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続

基準単価

千円

所要額

千円

助成対象の区分		※下表から該当する番号を1つ選択して記入 (複数該当する場合には一番小さい番号のものを記入)	※別紙の①の額の千円未満切捨て		
<input type="checkbox"/> ① 県から休業要請を受けた通所系サービス事業所及び短期入所サービス事業所 <input type="checkbox"/> ② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業所(職員に複数の濃厚接触者が発生し、職員が不足した事業所を含む。) <input type="checkbox"/> ③ 短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所において実施する濃厚接触者への対応 <input type="checkbox"/> ④ ①～③以外の障害福祉サービス等事業所であって、当該障害福祉サービス等事業所の職員により、利用者の居宅においてできる限りのサービスを提供した障害福祉サービス等事業所(相談支援事業所を除く。)					
取組内容 ※該当する取組をチェックすること。					
(1) 障害福祉サービス事業所、障害者支援施設等のサービス継続に必要な取組【共通】					
<input type="checkbox"/> 事業所・施設等の消毒・清掃の実施 ( <input type="checkbox"/> 自施設や自法人の職員で実施 <input type="checkbox"/> 外部委託により実施 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> マスク、手袋、体温計等、衛生用品の購入 <input type="checkbox"/> 事業継続に必要な人材確保の実施 ( <input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> 連携先事業所への協力依頼 (連携先への依頼内容 ) <input type="checkbox"/> 送迎を少人数で実施するための車両等の確保					
(2) 通所系サービス事業所が人数制限して行うサービス実施に係る取組【通所系】					
<input type="checkbox"/> 利用者の健康管理等を行うための訪問 <input type="checkbox"/> 健康管理や相談援助等を行うためのタブレット等の活用					
(3) 通所系サービス事業所及び短期入所系サービス事業所による事業所外の代替の場所におけるサービス実施に係る取組【通所/短期入所/入所・居住】					
<input type="checkbox"/> 代替場所におけるサービス提供 <input type="checkbox"/> 代替場所への利用者の送迎					
(4) 訪問サービスの実施【通所/短期入所/入所・居住】					
<input type="checkbox"/> 訪問実施に必要な人材確保の実施 ( <input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> 居宅介護職員等による同行訪問 <input type="checkbox"/> 訪問実施に必要な車両等の確保 <input type="checkbox"/> マスク等の衛生用品の購入					
(5) その他【共通】 ※(1)～(4)の他、サービス継続に資する取組がある場合には記載すること。					

## 2. 障害福祉サービス等事業所との連携

基準単価

千円

所要額

千円

助成対象の区分		※下表から該当する番号を1つ選択して記入 (複数該当する場合には一番小さい番号のものを記入)	※別紙の②の額の千円未満切捨て		
<input type="checkbox"/> ① 別表の1の(1)又は(2)の障害福祉サービス等事業所の連携先の障害福祉サービス等事業所 <input type="checkbox"/> ② 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から自主的に休業した通所系サービス事業所、短期入所サービス事業所及び訪問系サービス事業所の連携先の障害福祉サービス等事業所					
取組内容 ※該当する取組をチェックすること。					
(1) 利用者受入に係る連絡調整、職員確保【共通】					
<input type="checkbox"/> 追加で必要となる人材確保の実施 ( <input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> 利用者の引継ぎに係る連絡調整					
(2) 職員の応援派遣【共通】					
<input type="checkbox"/> 職員の応援派遣の実施 派遣先事業所名( )					
(3) その他【共通】 ※(1)及び(2)の他、連携に資する取組がある場合には記載すること。					

(別紙) 積算内訳

1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続

取組内容	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
(4)			
(5)			
合計(①)		0	

1. (4) 訪問サービスの実施【通所/短期入所/入所・居住】

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計(②)		0	

2. 障害福祉サービス等事業所との連携

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計(②)		0	

**(参考)事業ごとの対象経費と費目の例**

事業ごとに対象となる取組や経費(【 】内は費目)を例示したものであり、積算内訳の作成に当たり参考とすること。

下記はあくまで記載例であり、対象となる取組や費用を制限するものではなく、実施要綱に基づき、実際に生じた費用について記入すること。

**1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続**

(1) 障害福祉サービス事業所・障害者支援施設等のサービス継続に必要な取組 (対象経費の例)	
ア 事業所・施設等の消毒・清掃の費用	消毒液等の消耗品の購入【需用費】、消毒業者への委託【委託費】
イ マスク、手袋、体温計等衛生用品の購入費用	衛生用品その他消耗品の購入【需用費】
ウ 事業継続に必要な人員確保のための費用	新たに採用した臨時職員への賃金【賃金】、職員への割増賃金の支給【給与】、職員への時間外や休日手当等の諸手当の支給【職員諸手当等】、職員への給与の上乗せ等に伴う社会保険料の増加分【共済費】、人材派遣業者や職業紹介業者への手数料、損害賠償保険への加入【役務費】
エ 連携先事業所等への利用者の引継ぎ等で生じる費用	引継ぎ時の連携先事業所への交通費【旅費】、引継書類の印刷費【需用費】
オ 送迎を少人数で実施する場合に追加で必要となる費用	送迎車のリース【賃借料】、送迎車の燃料費【需用費】
(2) 通所系サービス事業所が人数制限して行うサービス実施に係る取組	
カ 通所しない利用者宅を訪問して安否確認等を行うための費用	訪問する職員への交通費【旅費】、訪問用の自転車の購入【備品購入費】
キ ICTを活用して、通所しない利用者の健康管理等を行うための費用	ICT機器の購入【備品購入費】、ICT機器のリース【賃借料】
(3) 通所系サービス事業所及び短期入所サービス事業所による事業所外の代替の場所におけるサービス提供	
ク 代替場所におけるサービス提供を行うための費用	代替場所の賃料【賃借料】、代替場所で使用する消耗費の購入【需用費】
ケ 職員の交通費、利用者の送迎に係る費用	代替場所への送迎のための臨時職員の賃金【賃金】、職員の交通費【旅費】
(4) 通所系サービス事業所による訪問サービスの実施	
コ 訪問サービス実施に必要な人員確保のための費用	(上記ウに準ずる)
カ 居宅介護事業所に所属する居宅介護職員等による同行指導に係る費用	連携先事業所から派遣された居宅介護職員への謝金【報償費】
シ 訪問サービス実施を行うため緊急かつ一時的に必要となる車のリース等の費用	(上記オに準ずる)
ス 訪問サービスの実施に伴う損害賠償保険の加入費用	損害賠償保険への加入【役務費】
セ マスク、手袋、体温計等衛生用品の購入費用	(上記イに準ずる)

**2. 障害福祉サービス等事業所との連携**

(1) 利用者受入に係る連絡調整、職員確保 (対象経費の例)	
ア 追加に必要な人員確保のための費用	(上記1(1)ウに準ずる)
イ 利用者の引継ぎ等で生じる費用	(上記1(1)エに準ずる)
(2) 職員の応援派遣	
ウ 職員を応援派遣するために必要な費用	(上記1(1)ウに準ずる)

年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業  
収 支 予 算 書

名称: \_\_\_\_\_

<収入の部>

(単位:千円)

経 費 区 分	収入予定額	算 出 内 訳
県補助金		
自己負担金		
寄附金その他		
計		

<支出の部>

(単位:千円)


経 費 区 分	支出予定額	算 出 内 訳
報酬		
給料		
職員手当等		
賃金		
共済費		
報償費		
旅費		
需用費	-	
消耗品費		
燃料費		
食糧費		
印刷製本費		
光熱水費		
修繕料		
役務費	-	
通信運搬費		
手数料		
保険料		
広告料		
委託料		
使用料		
賃借料		
備品購入費		
計	-	

※ 補助事業全体に係る収支を合算して記載すること。



第 号  
年 月 日

様

岐阜県知事 

年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業費補助金に係る交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった標記補助金については、岐阜県補助金等交付規則（昭和57年岐阜県規則第8号。以下「規則」という。）第5条第1項の規定により、次のとおり交付することに決定したので、規則第7条の規定により通知します。

記

- 1 交付決定額 円
- 2 規則及び岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業費補助金交付要綱の内容を遵守すること。

第 号  
年 月 日

岐阜県知事 様

所在地  
名称  
代表者氏名

印

事業経費配分（内容）変更承認申請書

年 月 日付け 第 号で交付決定を受けた 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業費補助金に係る事業について、その内容を下記のとおり変更したいので申請します。

記

1 変更の内容

2 変更の理由

3 添付書類

- (1) 変更に係る事業計画書（別紙1）
- (2) 変更に係る補助金所要額調（別紙2）
- (3) 変更に係る収支予算書（別紙3）
- (4) その他参考となる書類

別紙1 障害福祉サービス等確保等事業費補助金事業計画書（変更）

事業名：

事業所名	事業種別	経費	内容

※別紙2 「(参考) 事業ごとの対象経費と費目の例」を参照に、事業ごとに要する経費及び内容を記載ください。

別紙 2

(様式 1) 総括表

年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業費補助金  
所要額調 (変更)

申請内容						
サービス種別		助成対象	1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続		2. 障害福祉サービス等事業所との連携	
			事業所・施設数	申請額	事業所・施設数	申請額
通 所 系	療養介護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	生活介護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立訓練 (機能訓練)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立訓練 (生活訓練)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労移行支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労継続支援 A 型		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労継続支援 B 型		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労定着支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	児童発達支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	医療型児童発達支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	放課後等デイサービス		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	・					
・						
入 所 ・ 居 住 系	短期入所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	施設入所支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助 (介護サービス包括型)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助 (日中サービス支援型)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助 (外部サービス利用型)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
福祉型障害児入所施設	福祉型障害児入所施設		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	医療型障害児入所施設		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
訪 問 系	居宅介護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	重度訪問介護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	行動援護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	同行援護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立生活援助		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	保育所等訪問支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
相 談 系	居宅訪問型児童発達支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	計画相談支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	障害児相談支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	地域移行支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	地域定着支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
小 計			0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
合 計 (1+2)						0 千円

(様式2) 事業所・施設別申請額一覧

(単位:千円)

No.	事業所番号	事業所・施設名	サービス種別	1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続 (利用者の居宅への訪問によるサービスを行った事業所)			2. 障害福祉サービス等事業所との連携			申請額計(g)	備考	
				基準単価(a)	所要額(b)	申請額(c)	基準単価(d)	所要額(e)	申請額(f)			
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
合計												

(注)

- 1 行が不足する場合には、適宜行を追加して差し支えないが、列の挿入は絶対に行わないこと。
- 2 「基準単価(a)」及び「基準単価(d)」は、「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業実施要綱」の別添に記載された基準単価を記入すること。
- 3 「所要額(b)」及び「所要額(e)」は「(様式3) 事業所・施設別個表」に記載した所要額(千円未満切り捨て)を記入すること。
- 4 「申請額計(g)」は、「申請額(c)」と「申請額(f)」の合計額を記入すること。

(様式3) 事業所・施設別個表

事業所・施設の状況	フリガナ				障害福祉サービス等事業所番号
	事業所・施設の名称				
	提供サービス				
	事業所・施設の所在地	(郵便番号 - )			
	連絡先	電話番号		E-mail	
管理者の氏名					
事業区分	<input type="checkbox"/> 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続 → 1を記載 <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス等事業所との連携 → 2を記載				

## 1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続

基準単価

千円

所要額

千円

助成対象の区分		※下表から該当する番号を1つ選択して記入 (複数該当する場合には一番小さい番号のものを記入)	※別紙の①の額の千円未満切捨て		
<input type="checkbox"/> ① 県から休業要請を受けた通所系サービス事業所及び短期入所サービス事業所 <input type="checkbox"/> ② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業所(職員に複数の濃厚接触者が発生し、職員が不足した事業所を含む。) <input type="checkbox"/> ③ 短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所において実施する濃厚接触者への対応 <input type="checkbox"/> ④ ①～③以外の障害福祉サービス等事業所であって、当該障害福祉サービス等事業所の職員により、利用者の居宅においてできる限りのサービスを提供した障害福祉サービス等事業所(相談支援事業所を除く。)					
取組内容 ※該当する取組をチェックすること。					
(1) 障害福祉サービス事業所、障害者支援施設等のサービス継続に必要な取組【共通】					
<input type="checkbox"/> 事業所・施設等の消毒・清掃の実施 ( <input type="checkbox"/> 自施設や自法人の職員で実施 <input type="checkbox"/> 外部委託により実施 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> マスク、手袋、体温計等、衛生用品の購入 <input type="checkbox"/> 事業継続に必要な人材確保の実施 ( <input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> 連携先事業所への協力依頼 (連携先への依頼内容 ) <input type="checkbox"/> 送迎を少人数で実施するための車両等の確保					
(2) 通所系サービス事業所が人数制限して行うサービス実施に係る取組【通所系】					
<input type="checkbox"/> 利用者の健康管理等を行うための訪問 <input type="checkbox"/> 健康管理や相談援助等を行うためのタブレット等の活用					
(3) 通所系サービス事業所及び短期入所系サービス事業所による事業所外の代替の場所におけるサービス実施に係る取組【通所/短期入所/入所・居住】					
<input type="checkbox"/> 代替場所におけるサービス提供 <input type="checkbox"/> 代替場所への利用者の送迎					
(4) 訪問サービスの実施【通所/短期入所/入所・居住】					
<input type="checkbox"/> 訪問実施に必要な人材確保の実施 ( <input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> 居宅介護職員等による同行訪問 <input type="checkbox"/> 訪問実施に必要な車両等の確保 <input type="checkbox"/> マスク等の衛生用品の購入					
(5) その他【共通】 ※(1)～(4)の他、サービス継続に資する取組がある場合には記載すること。					

## 2. 障害福祉サービス等事業所との連携

基準単価

千円

所要額

千円

助成対象の区分		※下表から該当する番号を1つ選択して記入 (複数該当する場合には一番小さい番号のものを記入)	※別紙の②の額の千円未満切捨て		
<input type="checkbox"/> ① 別表の1の(1)又は(2)の障害福祉サービス等事業所の連携先の障害福祉サービス等事業所 <input type="checkbox"/> ② 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から自主的に休業した通所系サービス事業所、短期入所サービス事業所及び訪問系サービス事業所の連携先の障害福祉サービス等事業所					
取組内容 ※該当する取組をチェックすること。					
(1) 利用者受入に係る連絡調整、職員確保【共通】					
<input type="checkbox"/> 追加で必要となる人材確保の実施 ( <input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> 利用者の引継ぎに係る連絡調整					
(2) 職員の応援派遣【共通】					
<input type="checkbox"/> 職員の応援派遣の実施 派遣先事業所名( )					
(3) その他【共通】 ※(1)及び(2)の他、連携に資する取組がある場合には記載すること。					

(別紙) 積算内訳

1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続

取組内容	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
(4)			
(5)			
合計(①)		0	

1. (4) 訪問サービスの実施【通所/短期入所/入所・居住】

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計(②)		0	

2. 障害福祉サービス等事業所との連携

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計(②)		0	

**(参考)事業ごとの対象経費と費目の例**

事業ごとに対象となる取組や経費(【 】内は費目)を例示したものであり、積算内訳の作成に当たり参考とすること。

下記はあくまで記載例であり、対象となる取組や費用を制限するものではなく、実施要綱に基づき、実際に生じた費用について記入すること。

**1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続**

(1) 障害福祉サービス事業所・障害者支援施設等のサービス継続に必要な取組 (対象経費の例)	
ア 事業所・施設等の消毒・清掃の費用	消毒液等の消耗品の購入【需用費】、消毒業者への委託【委託費】
イ マスク、手袋、体温計等衛生用品の購入費用	衛生用品その他消耗品の購入【需用費】
ウ 事業継続に必要な人員確保のための費用	新たに採用した臨時職員への賃金【賃金】、職員への割増賃金の支給【給与】、職員への時間外や休日手当等の諸手当の支給【職員諸手当等】、職員への給与の上乗せ等に伴う社会保険料の増加分【共済費】、人材派遣業者や職業紹介業者への手数料、損害賠償保険への加入【役務費】
エ 連携先事業所等への利用者の引継ぎ等で生じる費用	引継ぎ時の連携先事業所への交通費【旅費】、引継書類の印刷費【需用費】
オ 送迎を少人数で実施する場合に追加で必要となる費用	送迎車のリース【賃借料】、送迎車の燃料費【需用費】
(2) 通所系サービス事業所が人数制限して行うサービス実施に係る取組	
カ 通所しない利用者宅を訪問して安否確認等を行うための費用	訪問する職員への交通費【旅費】、訪問用の自転車の購入【備品購入費】
キ ICTを活用して、通所しない利用者の健康管理等を行うための費用	ICT機器の購入【備品購入費】、ICT機器のリース【賃借料】
(3) 通所系サービス事業所及び短期入所サービス事業所による事業所外の代替の場所以けるサービス提供	
ク 代替場所以けるサービス提供を行うための費用	代替場所の賃料【賃借料】、代替場所で使用する消耗品の購入【需用費】
ケ 職員の交通費、利用者の送迎に係る費用	代替場所への送迎のための臨時職員の賃金【賃金】、職員の交通費【旅費】
(4) 通所系サービス事業所による訪問サービスの実施	
コ 訪問サービス実施に必要な人員確保のための費用	(上記ウに準ずる)
カ 居宅介護事業所に所属する居宅介護職員等による同行指導に係る費用	連携先事業所から派遣された居宅介護職員への謝金【報償費】
シ 訪問サービス実施を行うため緊急かつ一時的に必要な車のリース等の費用	(上記オに準ずる)
ス 訪問サービスの実施に伴う損害賠償保険の加入費用	損害賠償保険への加入【役務費】
セ マスク、手袋、体温計等衛生用品の購入費用	(上記イに準ずる)

**2. 障害福祉サービス等事業所との連携**

(1) 利用者受入に係る連絡調整、職員確保 (対象経費の例)	
ア 追加に必要な人員確保のための費用	(上記1(1)ウに準ずる)
イ 利用者の引継ぎ等で生じる費用	(上記1(1)エに準ずる)
(2) 職員の応援派遣	
ウ 職員を応援派遣するために必要な費用	(上記1(1)ウに準ずる)



年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業  
収 支 予 算 書 ( 変 更 )

名称: \_\_\_\_\_

<収入の部>

(単位:千円)

経 費 区 分	収入予定額	算 出 内 訳
県補助金		
自己負担金		
寄附金その他		
計		

<支出の部>

(単位:千円)

経 費 区 分	支出予定額	算 出 内 訳
報酬		
給料		
職員手当等		
賃金		
共済費		
報償費		
旅費		
需用費	-	
消耗品費		
燃料費		
食糧費		
印刷製本費		
光熱水費		
修繕料		
役務費	-	
通信運搬費		
手数料		
保険料		
広告料		
委託料		
使用料		
賃借料		
備品購入費		
計	-	

※ 補助事業全体に係る収支を合算して記載すること。

第4号様式（第6条関係）

第 号  
年 月 日

岐阜県知事 様

所在地  
名称  
代表者氏名

印

事業中止（廃止）承認申請書

年 月 日付け 第 号で交付決定を受けた 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業費補助金について、下記の理由により、事業を中止（廃止）したいので、申請します。

記

中止（廃止）の理由

第 号  
年 月 日

岐阜県知事 様

所在地  
名称  
代表者氏名

印

年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業費補助金変更交付申請書

このことについて、下記のとおり変更交付申請します。

記

1 補助金交付申請額 金 円

2 添付書類

- (1) 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等支援事業計画書（別紙1）
- (2) 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等支援事業費補助金所要額調（別紙2）
- (3) 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等支援事業収支予算書（別紙3）
- (4) その他参考となる書類

別紙1 障害福祉サービス等確保等事業費補助金事業計画書（変更）

事業名：

事業所名	事業種別	経費	内容

※別紙2 「(参考) 事業ごとの対象経費と費目の例」を参照に、事業ごとに要する経費及び内容を記載ください。

別紙 2

(様式 1) 総括表

年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業費補助金  
所要額調 (変更)

申請内容						
サービス種別		助成対象	1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続		2. 障害福祉サービス等事業所との連携	
			事業所・施設数	申請額	事業所・施設数	申請額
通 所 系	療養介護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	生活介護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立訓練 (機能訓練)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立訓練 (生活訓練)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労移行支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労継続支援 A 型		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労継続支援 B 型		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労定着支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	児童発達支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	医療型児童発達支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	放課後等デイサービス		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	・					
・						
入 所 ・ 居 住 系	短期入所		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	施設入所支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助 (介護サービス包括型)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助 (日中サービス支援型)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助 (外部サービス利用型)		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
福祉型障害児入所施設	福祉型障害児入所施設		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	医療型障害児入所施設		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
訪 問 系	居宅介護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	重度訪問介護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	行動援護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	同行援護		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立生活援助		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	保育所等訪問支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
相 談 系	居宅訪問型児童発達支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	計画相談支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	障害児相談支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	地域移行支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	地域定着支援		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
小 計			0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
合 計 (1+2)						0 千円

(様式2) 事業所・施設別申請額一覧

(単位:千円)

No.	事業所番号	事業所・施設名	サービス種別	1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続 (利用者の居宅への訪問によるサービスを行った事業所)			2. 障害福祉サービス等事業所との連携			申請額計(g)	備考	
				基準単価(a)	所要額(b)	申請額(c)	基準単価(d)	所要額(e)	申請額(f)			
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
合計												

(注)

- 1 行が不足する場合には、適宜行を追加して差し支えないが、列の挿入は絶対に行わないこと。
- 2 「基準単価(a)」及び「基準単価(d)」は、「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業実施要綱」の別添に記載された基準単価を記入すること。
- 3 「所要額(b)」及び「所要額(e)」は「(様式3) 事業所・施設別個表」に記載した所要額(千円未満切り捨て)を記入すること。
- 4 「申請額計(g)」は、「申請額(c)」と「申請額(f)」の合計額を記入すること。

(様式3) 事業所・施設別個表

事業所・施設の状況	フリガナ				障害福祉サービス等事業所番号
	事業所・施設の名称				
	提供サービス				
	事業所・施設の所在地	(郵便番号 - )			
	連絡先	電話番号		E-mail	
管理者の氏名					
事業区分	<input type="checkbox"/> 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続 → 1を記載 <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス等事業所との連携 → 2を記載				

## 1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続

基準単価

千円

所要額

千円

助成対象の区分		※下表から該当する番号を1つ選択して記入 (複数該当する場合には一番小さい番号のものを記入)	※別紙の①の額の千円未満切捨て		
<input type="checkbox"/> ① 県から休業要請を受けた通所系サービス事業所及び短期入所サービス事業所 <input type="checkbox"/> ② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業所(職員に複数の濃厚接触者が発生し、職員が不足した事業所を含む。) <input type="checkbox"/> ③ 短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所において実施する濃厚接触者への対応 <input type="checkbox"/> ④ ①～③以外の障害福祉サービス等事業所であって、当該障害福祉サービス等事業所の職員により、利用者の居宅においてできる限りのサービスを提供した障害福祉サービス等事業所(相談支援事業所を除く。)					
取組内容 ※該当する取組をチェックすること。					
(1) 障害福祉サービス事業所、障害者支援施設等のサービス継続に必要な取組【共通】					
<input type="checkbox"/> 事業所・施設等の消毒・清掃の実施 ( <input type="checkbox"/> 自施設や自法人の職員で実施 <input type="checkbox"/> 外部委託により実施 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> マスク、手袋、体温計等、衛生用品の購入 <input type="checkbox"/> 事業継続に必要な人材確保の実施 ( <input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> 連携先事業所への協力依頼 (連携先への依頼内容 ) <input type="checkbox"/> 送迎を少人数で実施するための車両等の確保					
(2) 通所系サービス事業所が人数制限して行うサービス実施に係る取組【通所系】					
<input type="checkbox"/> 利用者の健康管理等を行うための訪問 <input type="checkbox"/> 健康管理や相談援助等を行うためのタブレット等の活用					
(3) 通所系サービス事業所及び短期入所系サービス事業所による事業所外の代替の場所におけるサービス実施に係る取組【通所/短期入所/入所・居住】					
<input type="checkbox"/> 代替場所におけるサービス提供 <input type="checkbox"/> 代替場所への利用者の送迎					
(4) 訪問サービスの実施【通所/短期入所/入所・居住】					
<input type="checkbox"/> 訪問実施に必要な人材確保の実施 ( <input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> 居宅介護職員等による同行訪問 <input type="checkbox"/> 訪問実施に必要な車両等の確保 <input type="checkbox"/> マスク等の衛生用品の購入					
(5) その他【共通】 ※(1)～(4)の他、サービス継続に資する取組がある場合には記載すること。					

## 2. 障害福祉サービス等事業所との連携

基準単価

千円

所要額

千円

助成対象の区分		※下表から該当する番号を1つ選択して記入 (複数該当する場合には一番小さい番号のものを記入)	※別紙の②の額の千円未満切捨て		
<input type="checkbox"/> ① 別表の1の(1)又は(2)の障害福祉サービス等事業所の連携先の障害福祉サービス等事業所 <input type="checkbox"/> ② 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から自主的に休業した通所系サービス事業所、短期入所サービス事業所及び訪問系サービス事業所の連携先の障害福祉サービス等事業所					
取組内容 ※該当する取組をチェックすること。					
(1) 利用者受入に係る連絡調整、職員確保【共通】					
<input type="checkbox"/> 追加で必要となる人材確保の実施 ( <input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> 利用者の引継ぎに係る連絡調整					
(2) 職員の応援派遣【共通】					
<input type="checkbox"/> 職員の応援派遣の実施 派遣先事業所名( )					
(3) その他【共通】 ※(1)及び(2)の他、連携に資する取組がある場合には記載すること。					

(別紙) 積算内訳

1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続

取組内容	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
(4)			
(5)			
合計(①)		0	

1. (4) 訪問サービスの実施【通所/短期入所/入所・居住】

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計(②)		0	

2. 障害福祉サービス等事業所との連携

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計(②)		0	



**(参考)事業ごとの対象経費と費目の例**

事業ごとに対象となる取組や経費(【 】内は費目)を例示したものであり、積算内訳の作成に当たり参考とすること。

下記はあくまで記載例であり、対象となる取組や費用を制限するものではなく、実施要綱に基づき、実際に生じた費用について記入すること。

**1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続**

(1) 障害福祉サービス事業所・障害者支援施設等のサービス継続に必要な取組 (対象経費の例)	
ア 事業所・施設等の消毒・清掃の費用	消毒液等の消耗品の購入【需用費】、消毒業者への委託【委託費】
イ マスク、手袋、体温計等衛生用品の購入費用	衛生用品その他消耗品の購入【需用費】
ウ 事業継続に必要な人員確保のための費用	新たに採用した臨時職員への賃金【賃金】、職員への割増賃金の支給【給与】、職員への時間外や休日手当等の諸手当の支給【職員諸手当等】、職員への給与の上乗せ等に伴う社会保険料の増加分【共済費】、人材派遣業者や職業紹介業者への手数料、損害賠償保険への加入【役務費】
エ 連携先事業所等への利用者の引継ぎ等で生じる費用	引継ぎ時の連携先事業所への交通費【旅費】、引継書類の印刷費【需用費】
オ 送迎を少人数で実施する場合に追加で必要となる費用	送迎車のリース【賃借料】、送迎車の燃料費【需用費】
(2) 通所系サービス事業所が人数制限して行うサービス実施に係る取組	
カ 通所しない利用者宅を訪問して安否確認等を行うための費用	訪問する職員への交通費【旅費】、訪問用の自転車の購入【備品購入費】
キ ICTを活用して、通所しない利用者の健康管理等を行うための費用	ICT機器の購入【備品購入費】、ICT機器のリース【賃借料】
(3) 通所系サービス事業所及び短期入所サービス事業所による事業所外の代替の場所以けるサービス提供	
ク 代替場所以けるサービス提供を行うための費用	代替場所の賃料【賃借料】、代替場所で使用する消耗品の購入【需用費】
ケ 職員の交通費、利用者の送迎に係る費用	代替場所への送迎のための臨時職員の賃金【賃金】、職員の交通費【旅費】
(4) 通所系サービス事業所による訪問サービスの実施	
コ 訪問サービス実施に必要な人員確保のための費用	(上記ウに準ずる)
カ 居宅介護事業所に所属する居宅介護職員等による同行指導に係る費用	連携先事業所から派遣された居宅介護職員への謝金【報償費】
シ 訪問サービス実施を行うため緊急かつ一時的に必要な車のリース等の費用	(上記オに準ずる)
ス 訪問サービスの実施に伴う損害賠償保険の加入費用	損害賠償保険への加入【役務費】
セ マスク、手袋、体温計等衛生用品の購入費用	(上記イに準ずる)

**2. 障害福祉サービス等事業所との連携**

(1) 利用者受入に係る連絡調整、職員確保 (対象経費の例)	
ア 追加に必要な人員確保のための費用	(上記1(1)ウに準ずる)
イ 利用者の引継ぎ等で生じる費用	(上記1(1)エに準ずる)
(2) 職員の応援派遣	
ウ 職員を応援派遣するために必要な費用	(上記1(1)ウに準ずる)

## 別紙3

年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業  
収 支 予 算 書 ( 変 更 )

名称: \_\_\_\_\_

## &lt;収入の部&gt;

(単位:千円)

経 費 区 分	収入予定額	算 出 内 訳
県補助金		
自己負担金		
寄附金その他		
計		

## &lt;支出の部&gt;


(単位:千円)

経 費 区 分	支出予定額	算 出 内 訳
報酬		
給料		
職員手当等		
賃金		
共済費		
報償費		
旅費		
需用費	-	
消耗品費		
燃料費		
食糧費		
印刷製本費		
光熱水費		
修繕料		
役務費	-	
通信運搬費		
手数料		
保険料		
広告料		
委託料		
使用料		
賃借料		
備品購入費		
計	-	

※ 補助事業全体に係る収支を合算して記載すること。

第 号  
年 月 日

様

岐阜県知事 

年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業費補助金に係る変更交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった標記補助金については、岐阜県補助金等交付規則（昭和57年岐阜県規則第8号。以下「規則」という。）第5条第1項の規定により、次のとおり交付することに決定したので、規則第7条の規定により通知します。

記

- 1 変更交付決定額 円
- 2 規則及び岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業費補助金交付要綱の内容を遵守すること。

第 号  
年 月 日

岐阜県知事 様

所在地  
名称  
代表者氏名

印

年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業事業  
実績報告書

年 月 日付け 第 号で交付決定を受けた 年度岐阜県新型  
新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業費補助金に係る事業が  
完了しましたので、岐阜県補助金等交付規則（昭和57年岐阜県規則第8号）第1  
3条の規定により、下記のとおり報告します。

記

1 補助金の額 円

2 添付書類

- (1) 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等  
事業費補助金精算書（別紙1）
- (2) 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等  
事業収支決算書（別紙2）
- (3) その他参考となる書類

別紙 1

(様式 1) 総括表

年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業費補助金  
所要額調 (精算書)

申請内容		助成対象		1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続		2. 障害福祉サービス等事業所との連携	
サービス種別		事業所・施設数	申請額	事業所・施設数	申請額	事業所・施設数	申請額
通所系	療養介護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	生活介護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立訓練 (機能訓練)	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立訓練 (生活訓練)	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労移行支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労継続支援 A 型	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労継続支援 B 型	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	就労定着支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	児童発達支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	医療型児童発達支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	放課後等デイサービス	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	短期入所	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
入所・居住系	施設入所支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助 (介護サービス包括型)	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助 (日中サービス支援型)	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	共同生活援助 (外部サービス利用型)	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	福祉型障害児入所施設	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
医療型障害児入所施設	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	
訪問系	居宅介護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	重度訪問介護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	行動援護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	同行援護	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	自立生活援助	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	保育所等訪問支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
相談系	居宅訪問型児童発達支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	計画相談支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	障害児相談支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
	地域移行支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
地域定着支援	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	
小 計		0 か所	0 千円	0 か所	0 千円	0 か所	0 千円
合 計 (1+2)							0 千円

(様式2) 事業所・施設別申請額一覧

(単位:千円)

No.	事業所番号	事業所・施設名	サービス種別	1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続 (利用者の居宅への訪問によるサービスを行った事業所)			2. 障害福祉サービス等事業所との連携			申請額計(g)	備考		
				基準単価(a)	所要額(b)	申請額(c)	基準単価(a)	所要額(b)	申請額(c)			基準単価(d)	所要額(e)
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
合計													

(注)

- 1 行が不足する場合には、適宜行を追加して差し支えないが、列の挿入は絶対に行わないこと。
- 2 「基準単価(a)」及び「基準単価(d)」は、「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業実施要綱」の別添に記載された基準単価を記入すること。
- 3 「所要額(b)」及び「所要額(e)」は「(様式3) 事業所・施設別個表」に記載した所要額(千円未満切り捨て)を記入すること。
- 4 「申請額計(g)」は、「申請額(c)」と「申請額(f)」の合計額を記入すること。

(様式3) 事業所・施設別個表

事業所・施設の状況	フリガナ				障害福祉サービス等事業所番号
	事業所・施設の名称				
	提供サービス				
	事業所・施設の所在地	(郵便番号 - )			
	連絡先	電話番号		E-mail	
管理者の氏名					
事業区分	<input type="checkbox"/> 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続 → 1を記載 <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス等事業所との連携 → 2を記載				

## 1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続

基準単価

千円

所要額

千円

助成対象の区分		※下表から該当する番号を1つ選択して記入 (複数該当する場合には一番小さい番号のものを記入)	※別紙の①の額の千円未満切捨て		
<input type="checkbox"/> ① 県から休業要請を受けた通所系サービス事業所及び短期入所サービス事業所 <input type="checkbox"/> ② 利用者又は職員に感染が確認された障害福祉サービス等事業所(職員に複数の濃厚接触者が発生し、職員が不足した事業所を含む。) <input type="checkbox"/> ③ 短期入所サービス事業所、障害者支援施設等及び訪問系サービス事業所において実施する濃厚接触者への対応 <input type="checkbox"/> ④ ①～③以外の障害福祉サービス等事業所であって、当該障害福祉サービス等事業所の職員により、利用者の居室においてできる限りのサービスを提供した障害福祉サービス等事業所(相談支援事業所を除く。)					
取組内容 ※該当する取組をチェックすること。					
(1) 障害福祉サービス事業所、障害者支援施設等のサービス継続に必要な取組【共通】					
<input type="checkbox"/> 事業所・施設等の消毒・清掃の実施 ( <input type="checkbox"/> 自施設や自法人の職員で実施 <input type="checkbox"/> 外部委託により実施 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> マスク、手袋、体温計等、衛生用品の購入 <input type="checkbox"/> 事業継続に必要な人材確保の実施 ( <input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> 連携先事業所への協力依頼 (連携先への依頼内容 ) <input type="checkbox"/> 送迎を少人数で実施するための車両等の確保					
(2) 通所系サービス事業所が人数制限して行うサービス実施に係る取組【通所系】					
<input type="checkbox"/> 利用者の健康管理等を行うための訪問 <input type="checkbox"/> 健康管理や相談援助等を行うためのタブレット等の活用					
(3) 通所系サービス事業所及び短期入所系サービス事業所による事業所外の代替の場所におけるサービス実施に係る取組【通所/短期入所/入所・居住】					
<input type="checkbox"/> 代替場所におけるサービス提供 <input type="checkbox"/> 代替場所への利用者の送迎					
(4) 訪問サービスの実施【通所/短期入所/入所・居住】					
<input type="checkbox"/> 訪問実施に必要な人材確保の実施 ( <input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> 居宅介護職員等による同行訪問 <input type="checkbox"/> 訪問実施に必要な車両等の確保 <input type="checkbox"/> マスク等の衛生用品の購入					
(5) その他【共通】 ※(1)～(4)の他、サービス継続に資する取組がある場合には記載すること。					

## 2. 障害福祉サービス等事業所との連携

基準単価

千円

所要額

千円

助成対象の区分		※下表から該当する番号を1つ選択して記入 (複数該当する場合には一番小さい番号のものを記入)	※別紙の②の額の千円未満切捨て		
<input type="checkbox"/> ① 別表の1の(1)又は(2)の障害福祉サービス等事業所の連携先の障害福祉サービス等事業所 <input type="checkbox"/> ② 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から自主的に休業した通所系サービス事業所、短期入所サービス事業所及び訪問系サービス事業所の連携先の障害福祉サービス等事業所					
取組内容 ※該当する取組をチェックすること。					
(1) 利用者受入に係る連絡調整、職員確保【共通】					
<input type="checkbox"/> 追加で必要となる人材確保の実施 ( <input type="checkbox"/> 自法人職員による対応(時間外等) <input type="checkbox"/> 人材派遣等の活用 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> 利用者の引継ぎに係る連絡調整					
(2) 職員の応援派遣【共通】					
<input type="checkbox"/> 職員の応援派遣の実施 派遣先事業所名( )					
(3) その他【共通】 ※(1)及び(2)の他、連携に資する取組がある場合には記載すること。					

(別紙) 積算内訳

1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続

取組内容	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
(4)			
(5)			
合計(①)		0	

1. (4) 訪問サービスの実施【通所/短期入所/入所・居住】

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計(②)		0	

2. 障害福祉サービス等事業所との連携

事業区分	費目	所要額(円)	用途・品目・数量等
(1)			
(2)			
(3)			
合計(②)		0	



**(参考)事業ごとの対象経費と費目の例**

事業ごとに対象となる取組や経費(【 】内は費目)を例示したものであり、積算内訳の作成に当たり参考とすること。

下記はあくまで記載例であり、対象となる取組や費用を制限するものではなく、実施要綱に基づき、実際に生じた費用について記入すること。

**1. 障害福祉サービス等事業所におけるサービス継続**

(1) 障害福祉サービス事業所・障害者支援施設等のサービス継続に必要な取組 (対象経費の例)	
ア 事業所・施設等の消毒・清掃の費用	消毒液等の消耗品の購入【需用費】、消毒業者への委託【委託費】
イ マスク、手袋、体温計等衛生用品の購入費用	衛生用品その他消耗品の購入【需用費】
ウ 事業継続に必要な人員確保のための費用	新たに採用した臨時職員への賃金【賃金】、職員への割増賃金の支給【給与】、職員への時間外や休日手当等の諸手当の支給【職員諸手当等】、職員への給与の上乗せ等に伴う社会保険料の増加分【共済費】、人材派遣業者や職業紹介業者への手数料、損害賠償保険への加入【役務費】
エ 連携先事業所等への利用者の引継ぎ等で生じる費用	引継ぎ時の連携先事業所への交通費【旅費】、引継書類の印刷費【需用費】
オ 送迎を少人数で実施する場合に追加で必要となる費用	送迎車のリース【賃借料】、送迎車の燃料費【需用費】
(2) 通所系サービス事業所が人数制限して行うサービス実施に係る取組	
カ 通所しない利用者宅を訪問して安否確認等を行うための費用	訪問する職員への交通費【旅費】、訪問用の自転車の購入【備品購入費】
キ ICTを活用して、通所しない利用者の健康管理等を行うための費用	ICT機器の購入【備品購入費】、ICT機器のリース【賃借料】
(3) 通所系サービス事業所及び短期入所サービス事業所による事業所外の代替の場所以けるサービス提供	
ク 代替場所以けるサービス提供を行うための費用	代替場所の賃料【賃借料】、代替場所で使用する消耗品の購入【需用費】
ケ 職員の交通費、利用者の送迎に係る費用	代替場所への送迎のための臨時職員の賃金【賃金】、職員の交通費【旅費】
(4) 通所系サービス事業所による訪問サービスの実施	
コ 訪問サービス実施に必要な人員確保のための費用	(上記ウに準ずる)
カ 居宅介護事業所に所属する居宅介護職員等による同行指導に係る費用	連携先事業所から派遣された居宅介護職員への謝金【報償費】
シ 訪問サービス実施を行うため緊急かつ一時的に必要な車のリース等の費用	(上記オに準ずる)
ス 訪問サービスの実施に伴う損害賠償保険の加入費用	損害賠償保険への加入【役務費】
セ マスク、手袋、体温計等衛生用品の購入費用	(上記イに準ずる)

**2. 障害福祉サービス等事業所との連携**

(1) 利用者受入に係る連絡調整、職員確保 (対象経費の例)	
ア 追加に必要な人員確保のための費用	(上記1(1)ウに準ずる)
イ 利用者の引継ぎ等で生じる費用	(上記1(1)エに準ずる)
(2) 職員の応援派遣	
ウ 職員を応援派遣するために必要な費用	(上記1(1)ウに準ずる)

別紙2

年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業  
収 支 決 算 書

名称: \_\_\_\_\_

<収入の部>

(単位:千円)

経 費 区 分	収入予定額	算 出 内 訳
県補助金		
自己負担金		
寄附金その他		
計		

<支出の部>

(単位:千円)


経 費 区 分	支出予定額	算 出 内 訳
報酬		
給料		
職員手当等		
賃金		
共済費		
報償費		
旅費		
需用費	-	
消耗品費		
燃料費		
食糧費		
印刷製本費		
光熱水費		
修繕料		
役務費	-	
通信運搬費		
手数料		
保険料		
広告料		
委託料		
使用料		
賃借料		
備品購入費		
計	-	

※ 補助事業全体に係る収支を合算して記載すること。

第8号様式（第11条関係）

第 号  
年 月 日

様

岐阜県知事 

年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業費  
補助金額確定通知書

年 月 日付け 第 号で交付決定を受けた標記補助金については、岐阜県補助金等交付規則（昭和57年岐阜県規則第8号）第14条の規定により、交付額を下記のとおり決定したので通知します。

記

確定補助金額

円

第 号  
年 月 日

岐阜県知事 様

所在地  
名称  
代表者氏名

印

年度岐阜県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等確保等事業費  
補助金交付請求書

記

年 月 日付け 第 号で交付決定を受けた 年度補助金の交  
付を受けたいので、下記のとおり、 払により請求します。

記

1 請求金額 金 円

2 振込先口座

金融機関名	( ) 銀行・信用金庫・農協 ( ) 本店・支店・支所
預金種別 (該当を○で囲むこと。)	1 普通      2 当座
口座番号	
(フリガナ) 口座名義人	