

(様式8)

・機器は種別ごとにまとめる  
・導入した事業所の名称も記入すること

発注書(注文書)もしくは契約書の中で補助対象機器等の費用(税別)です。

「A欄」と同じ数字にする。

様式2 所要額調書の「J欄の数字」と同じにする。

令和6年度埼玉県介護保険事業費補助金精算額調査

補助事業者名【様式7】の「法人名」と同じ名称

(単位:円)

補助事業名	区分	総事業費 A	寄付金その他の収入額 B	差引額 (A-B) C	対象経費の支出済額 D	基準額 E	選定額 F	補助基本額 G	補助所要額 (上限500万円) H	既交付決定額 I	差引補助金所要額 (H-I) J
介護ロボット導入支援事業	移乗支援ロボット○○○○○ 1台(特別養護老人ホーム△△)	2,000,000	0	2,000,000	2,000,000	1,250,000	1,250,000	1,250,000	1,000,000	1,000,000	0
〃	移乗支援ロボット○○○○○ 7台(特別養護老人ホーム□□)	6,000,000	0	6,000,000	6,000,000	8,750,000	6,000,000	6,000,000	4,800,000	5,000,000	-200,000
介護ロボット導入支援事業	見守り・コミュニケーション1 0台(特別養護老人ホーム○○)	4,000,000	0	4,000,000	4,000,000	3,750,000	3,750,000	3,750,000	3,000,000	3,000,000	0
〃	見守りロボット○○○○○ 20台(特別養護老人ホーム□□)	8,000,000	0	8,000,000	8,000,000	7,500,000	7,500,000	7,500,000	5,000,000	5,000,000	0
合計		20,000,000	0	20,000,000	20,000,000	21,250,000	18,500,000	18,500,000	13,800,000	14,000,000	-200,000

市町村等ほかの補助金を併用する場合のみ入力する。

- (注) 1 F欄にはC欄とD欄とE欄を比較していずれか少ない方の額を記載すること。  
 2 G欄にはF欄の額を記載すること。  
 3 H欄にはG欄の額に補助率を乗じて得た額を記載すること。  
 4 G欄、H欄に千円未満の端数が生じた場合は切り捨てること。

H欄には、「G欄の額に補助率4/5を乗じて得た額」と「500万円」を比較していずれか少ない方の額を記載すること。

・移乗支援ロボットの場合: 1,250,000/1台  
・入浴支援ロボットの場合: 1,250,000/1台  
・上記ロボット以外の場合: 375,000/1台  
それぞれ該当する数字を入れる。