

(様式1)

令和●年●月●日

神奈川県知事

補助事業者	住所	【例】神奈川県……（法人住所）	印
	法人名	【例】●●法人 ●●会（法人名のみ）	
	代表者名	【例】理事長 ●● ●●（役職名・代表者名）	

令和2年度神奈川県地域医療介護総合確保基金（介護分）事業費補助金交付申請書

このことについて、次のとおり関係書類を添えて申請します。

- 1 補助事業名 介護ロボット導入支援事業（ICT）
- 2 交付申請額 金 **様式2のJ欄** 円
- 3 補助金所要額調書 （様式2）
- 4 事業計画書 （様式3）
- 5 添付書類
 - (1) 役員等氏名一覧表（様式1 付表）
 - (2) 申請者の概要を記した書類
 - (3) 介護保険法に基づき介護サービス事業所又は施設として指定又は許可を受けたことを証する書類（有効期間内のもの）
 - (4) 職員数が分かる書類
 - (5) 導入するICTのカタログ等
 - (6) 見積書の写し
 - (7) その他知事が必要と認める書類

問い合わせ先	●●部 ●●課 ●●（部署名・担当者名）
電話	●●-●●●●-●●●●
メールアドレス	●●@●●●●