様式第１号

年月日

　　長崎県知事　大石　賢吾　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 |  |
|  | 法人名 |  |
|  | 代表者名 |  |
|  | 事業所名 |  |

令和４年度長崎県障害分野介護ロボット等導入事業補助金事業計画書

長崎県障害分野介護ロボット等導入事業補助金の交付を受けたいので、長崎県障害分野介護ロボット等導入事業実施要綱第７条の規定により、次の関係書類を添えて事業計画書を提出します。

１　補助金交付申請予定額　　　金　　　　　　　　　円

２　添付書類

（１）事業計画書（別紙１―１）

（２）積算内訳書（別紙１―２）

（３）その他参考となる書類

　　・収支予算見込書（抄本）

　　・見積書の写し（２者以上）

　　・導入機器のカタログや仕様書等

(押印を省略する場合に記入)

発行責任者及び担当者

　発行責任者氏名　　　　　　　　　　(連絡先　　　　－　　　－　　　　)

　発行担当者氏名　　　　　　　　　　(連絡先　　　　－　　　－　　　　)

様式第２号

年月日

　　長崎県知事　大石　賢吾　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 |  |
|  | 法人名 |  |
|  | 代表者名 |  |
|  | 事業所名 |  |

令和４年度長崎県障害分野介護ロボット等導入事業補助金交付申請書

令和４年度において長崎県障害分野介護ロボット等導入事業について、長崎県障害分野介護ロボット等導入事業補助金　　　　　　　　円を交付されるよう、長崎県補助金等交付規則（昭和40年長崎県規則第16号）第４条の規定により、次の関係書類を添えて申請します。

１　補助金交付申請額　　　金　　　　　　　　　円

２　添付書類

（１）事業計画書（別紙１－１）

（２）積算内訳書（別紙１－２）

（３）誓約書（別紙１－３）

（４）その他参考となる書類

　・収支予算見込書（抄本）

　・見積書の写し（２者以上）

　・導入機器のカタログや仕様書等

(押印を省略する場合に記入)

発行責任者及び担当者

　発行責任者氏名　　　　　　　　　　(連絡先　　　　－　　　－　　　　)

　発行担当者氏名　　　　　　　　　　(連絡先　　　　－　　　－　　　　)

様式第３号

年月日

　　長崎県知事　大石　賢吾　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 |  |
|  | 法人名 |  |
|  | 代表者名 |  |
|  | 事業所名 |  |

令和４年度長崎県障害分野介護ロボット等導入事業補助金変更交付申請書

　　年　月　日付長崎県指令　　第　　　号で補助金交付決定の通知があった　　長崎県障害分野介護ロボット等導入事業補助金を、下記のとおり変更したいので、長崎県補助金等交付規則（昭和40年長崎県規則第16号）第11条第２項の規定により、その承認を申請します。

１　既交付決定額　　　　　　　　金　　　　　　　　　円

　変更交付申請額　　　　　　　金　　　　　　　　　円

　増減額　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　　円

　２　変更を受けようとする理由

３　添付書類

（１）事業計画書（別紙１―１）

（２）積算内訳書（別紙１―２）

（３）誓約書（別紙１－３）

（４）その他参考となる書類

　・収支予算見込書（抄本）

　　・見積書の写し

　　・導入機器のカタログや仕様書等

(押印を省略する場合に記入)

発行責任者及び担当者

　発行責任者氏名　　　　　　　　　　(連絡先　　　　－　　　－　　　　)

　発行担当者氏名　　　　　　　　　　(連絡先　　　　－　　　－　　　　)

様式第４号

　年　月　日

　　長崎県知事　大石　賢吾　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 |  |
|  | 法人名 |  |
|  | 代表者名 |  |
|  | 事業所名 |  |

令和４年度長崎県障害分野介護ロボット等導入事業費補助金の交付決定前着手届

このことについて、下記条件を了承のうえ、補助金交付決定前に着手したいので届け出ます。

記

１　交付決定を受けた交付金額が交付申請または交付申請予定額に達しない場合においても、異議がないこと。

２　当該事業については、着手から交付金交付決定を受ける期間内において、計画変更を行わないこと。

１.施設名

　２.設置主体

　３.整備内容

　４.総事業費　　　　　　　　　　円

　５.内示額　　　　　　　　　　　円

　６.着手予定年月日

　７.事業終了年月日

　８.着手する理由

(押印を省略する場合に記入)

発行責任者及び担当者

　発行責任者氏名　　　　　　　　　　(連絡先　　　　－　　　－　　　　)

　発行担当者氏名　　　　　　　　　　(連絡先　　　　－　　　－　　　　)

様式第５号

　年　月　日

　　長崎県知事　大石　賢吾　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 |  |
|  | 法人名 |  |
|  | 代表者名 |  |
|  | 事業所名 |  |

令和４年度長崎県障害分野介護ロボット等導入事業

中止（廃止）承認申請書

　　年　月　日付長崎県指令　　　第　　　号で補助金交付決定の通知があった長崎県障害分野介護ロボット等導入事業を中止（廃止）したいので、長崎県補助金等交付規則第１１条第２項の規定により、その承認を申請します。

記

　１　事業の中止（廃止）の理由

　２　中止の期間（廃止の時期）

様式第６号

年月日

　　長崎県知事　大石　賢吾　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 |  |
|  | 法人名 |  |
|  | 代表者名 |  |
|  | 事業所名 |  |

令和４年度長崎県障害分野介護ロボット等導入事業補助金実績報告書

　　年　月　日付長崎県指令　　　第　　　号で交付の決定の通知があった長崎県障害分野介護ロボット等導入事業について、長崎県補助金等交付規則（昭和40年長崎県規則第16号）第13条の規定により、その実績を関係書類を添えて報告する。

１　交付決定額　　　金　　　　　　　　　円

２　実績額　　　　　金　　　　　　　　　円

３　添付書類

（１）実績報告書（別紙２－１）

（２）精算内訳書（別紙２－２）

（３）その他参考となる書類

　・収支決算見込書（抄本）

　・補助対象事業に係る納品書等の写し

　・補助対象事業に係る領収書又は支払いが確認できる書類の写し

(押印を省略する場合に記入)

発行責任者及び担当者

　発行責任者氏名　　　　　　　　　　(連絡先　　　　－　　　－　　　　)

　発行担当者氏名　　　　　　　　　　(連絡先　　　　－　　　－　　　　)

様式第７号

長崎県障害分野介護ロボット等導入事業費補助金交付請求書

金　　　　　　　　　　　　　　円

　　年　月　日付長崎県指令　　第　　　号で額の確定通知があった長崎県障害分野介護ロボット等導入事業費補助金を上記のとおり交付されるよう、長崎県補助金等交付規則（昭和40年長崎県規則第16号）第16条の規定により、請求します。

　　　　年　　月　　日

長崎県知事　大石　賢吾　様

申請者　住　　所

法 人 名

役職・代表者名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 支店名 | 分類 | 口座番号 |
| 　　銀行 | 　　支店 | 　　預金 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |

(押印を省略する場合に記入)

発行責任者及び担当者

　発行責任者氏名　　　　　　　　　　(連絡先　　　　－　　　－　　　　)

　発行担当者氏名　　　　　　　　　　(連絡先　　　　－　　　－　　　　)

様式第７号の２

長崎県障害分野介護ロボット等導入事業費補助金交付請求書（概算払）

金　　　　　　　　　　　　　　円

　　年　月　日付長崎県指令　　　第　　　号で交付決定の通知があった長崎県障害分野介護ロボット等導入事業費補助金を上記のとおり交付されるよう、長崎県補助金等交付規則（昭和40年長崎県規則第16号）第16条の規定により、請求します。

　　　　年　　月　　日

長崎県知事　大石　賢吾　様

申請者　住　　所

法 人 名

役職・代表者名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 支店名 | 分類 | 口座番号 |
| 　　銀行 | 　　支店 | 　　預金 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |

（前金払・概算払）を必要とする理由

(押印を省略する場合に記入)

発行責任者及び担当者

　発行責任者氏名　　　　　　　　　　(連絡先　　　　－　　　－　　　　)

　発行担当者氏名　　　　　　　　　　(連絡先　　　　－　　　－　　　　)