

(第1号様式別紙2)

障害福祉サービス事業所等及び障害福祉施設等に対するサービス継続支援事業に関する事業実施計画書(事業所単位)

施設概要							
事業所番号	123456789		事業所名称	グループホーム			
所在地	都道府県名	住所		連絡先			
	神奈川県	横浜市中区日本大通1			045-210-××××	総務部	
提供サービス(プルダウンから選択)			共同生活援助			定員	50 人
事業区分	☒ 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 ☒ 障害福祉施設等に対するサービス継続支援事業						

定員は、要綱第3条で規定する入所・居住系の事業所のみ記入してください。

申請にあたっての確認事項	
見積書等の根拠資料は事業所において適切に保管している。	☒
支出予定の費用について、他の補助金等と重複は生じていない。	☒

対象の事業区分に、必ず、チェックを入れてください。

支出予定額

1. 障害福祉サービス事業		補助上限額	申請額
【障害福祉サービスを円滑に実施するため】		300 千円	300 千円
科目	所要額(円)	用途・品目・数量等	
需用費	152,300	燃料費(ガソリン代)200ℓ、光熱水費(3か月分)、ネッククーラー2個、スタッドレスタイヤ2本	
役務費			
委託料			
使用料及び賃借料			
備品購入費	70,000	エアコン1台	
合計	222,300		

必ず、チェックを入れてください。なお、支出内容を証明する資料(領収書、支払記録等)は、求めがあった場合に速やかに提出できるよう、各事業所で適切に保管して下さい。

基本的に、所要額の合計が補助上限額を上回るようにしてください。交付決定後、実績報告時において、交付決定額を下回る場合は、精算手続きが必要となります。
例) 所要額: 222,300 + 127,000 = 349,300円
≥ 補助上限額: 300,000円 = 300千円

【災害備蓄等への対応】

科目	所要額(円)	用途・品目・数量等
需用費	42,000	衛星医療用品(マスク、手袋、ごみ袋等)、簡易トイレ60個、飲料水(4箱)等
役務費		
委託料		
使用料及び賃借料		
備品購入費	85,000	ポータブル発電機1個
合計	127,000	

支出内容は簡潔に記載してください。記載にあたっては、用途、品目、数量、対象期間等を明記してください。

2. 障害福祉施設等に対するサービス継続支援事業		補助上限額	申請額
		900 千円	900 千円
科目	所要額(円)	用途・品目・数量等	
需用費	378,500	食材費(米、野菜等)、利用者お弁当代(3か月分)	
役務費			
委託料	554,000	食事提供に係る委託料(2か月分)	
使用料及び賃借料			
備品購入費			
合計	932,500		

対象経費等については、県ホームページに掲載している「よくある問合せ」を併せてご確認ください。
また、不明点等あれば、コールセンターまでお問合せください。

(注) 申請額は、補助上限額と所要額を比較していずれか低い方の額を記入してください。