

交付申請書様式及び記入例

(事務処理コスト対策事業用)

※ 交付申請書は、

◇ 交付申請書(第1号様式)・事業計画書(別紙)に必要事項を記入の上、収入支出予算書抄本を添付し、提出してください。

提出先 〒231-8588 (住所省略可)
横浜市中区日本大通1 障害福祉課 自立支援調整班
(封筒表面に「事務処理コスト対策交付申請書在中」と記載)

提出期限 平成21年6月30日(火)

平成21年度障害者自立支援対策臨時特例交付金事業費補助金交付申請書

平成21年6月30日

神奈川県知事 殿

横浜市中区日本大通1

社会福祉法人かながわ福祉会

理事長 かながわ一郎



平成21年度障害者自立支援対策臨時特例交付金事業について、補助金の交付を受けたいので関係書類を添えて申請します。

(改修経費が89,000円の場合)

1 交付申請額 89,000 円

2 障害者自立支援対策臨時特例交付金事業計画書 (別紙)

3 添付書類

(1) 収入支出予算書抄本

※ 記載例参照 (P18 例)

(2) その他参考となる書類

※ 平成21年度障害福祉サービス等の報酬改定に伴う請求システムの改修経費の所要額がわかる「見積書」「料金表」等を必ず添付すること。

記入例

別紙（第1号様式関係）（用紙 日本工業規格 A4縦長型）

障害者自立支援対策臨時特例交付金事業計画書

（補助事業者名：**社会福祉法人かながわ福祉会**）

補助事業名	障害者自立支援法施行特別対策事業費（県事業）
具体的な事業内容	<p>1 報酬改定に伴うシステム改修助成費 （1）かながわ福祉園（多機能型事業所） 事業者番号 14***** 仕様 OOシステム（株）型番 ABC12345</p> <p>※ 金額は、別添見積書のとおり</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>留意点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 金額のわかる見積書を必ず添付してください。（領収書等は実績報告書提出時に添付していただきますので交付申請時は不要です。） ・ なお、見積書の日付は事業の着手日以前の日付であることが必要です。 ・ 金額は購入額を記載してください。 ただし、補助申請の上限は10万円です。 なお、購入価格が10万円を下回る場合は、当該下回った額が補助申請額になります。 </div>
事業の着手日（予定）	平成 21 年 7 月 1 日
事業の完了日（予定）	平成 21 年 月 日

交付申請日より後の日付であること。

（注1） 事業計画書は、実施する事業ごとに別葉に作成すること。

（注2） 補助事業名については、別表（第2条関係）に定める事業名のとおりに入力すること。

平成 21 年度収入支出予算書（見込）抄本

※以下はあくまで記載例であり、様式及び記載方法は任意です。

1 報酬改定に伴うシステム改修費

(1) かながわ福祉園

収入	県補助金	0,000千円	*申請額と同額としてください。
	介護給付費等収入	0,000千円	
	計	0,000千円	

支出	報酬請求用ソフト改修費	000千円
	・	
	・	
	計	0,000千円

上記のとおり原本に相違ないことを証明します。

社会福祉法人かながわ福祉会理事長 かながわ一郎



実績報告書様式及び記入例

(事務処理コスト対策事業用)

※ 実績報告書は、

- 報酬改定に伴うシステム改修の助成を申請した場合は、
→ **事業完了後、30日以内に郵送で実績報告書(第4号様式)・実施結果報告書(別紙1)・補助金精算書(別紙2)に必要事項を記入の上、収入支出決算書抄本を添付し、提出してください。**

<送付先> 〒231-8588 (住所省略可)

障害福祉課 自立支援調整班

(封筒表面に「事業者コスト対策実績報告在中」と記載)

平成 年 月 日

神奈川県知事 殿

横浜市中区日本大通 1

社会福祉法人かながわ福祉会

理事長 かながわ一郎



障害者自立支援対策臨時特例交付金事業実績報告書

平成21年 6月 30日付けで交付決定を受けた障害者自立支援対策臨時特例交付金事業費補助金に係る補助事業の実績を、次のとおり報告します。

- 1 障害者自立支援対策臨時特例交付金事業実施結果報告書（別紙1）
- 2 障害者自立支援対策臨時特例交付金事業費補助金精算算書（別紙2）
- 3 歳入歳出（収入支出）決算書（見込書）抄本

※ 報酬改定に伴うシステムの改修経費の執行を証する書類（領収書等）を必ず添付してください。なお、購入価格が10万円を下回る場合は、当該下回った額が実績額（＝補助所要額）になります。

※ なお、領収証等の日付は、交付決定日より後の日付であることが必要です。

記入例

別紙 1（第 4 号様式関係）（用紙 日本工業規格 A 4 縦長型）

障害者自立支援対策臨時特例交付金事業実施結果報告書

（補助事業者名： **社会福祉法人かながわ福祉会** ）

補助事業名	障害者自立支援法特別対策事業費（県事業）
具体的な 事業実施結果	<p>1 報酬改定に伴うシステム改修助成費 （1）かながわ福祉園（多機能型事業所） 事業者番号 14***** 仕様 OOシステム（株）型番 ABC12345</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>留意点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当該事業のかかる経費の執行を証する書類（領収書等）を必ず添付してください。 ・ 購入価格が 10 万円を下回る場合は、当該下回った額が実績額（＝補助所要額）になります。 ・ なお、領収書等の日付は交付決定日より後の日付であることが必要です。 </div>
事業の着手日	平成 21 年 7 月 1 日
事業の完了日	平成 年 月 日

（注 1） 事業計画書は、実施する事業ごとに別葉に作成すること。

（注 2） 補助事業名については、別表（第 2 条関係）に定める事業名のとおりに入力すること。

記入例

別紙2（第4号様式関係）（用紙 日本工業規格 A4縦長型）

障害者自立支援対策臨時特例交付金事業費補助金精算書

補 助 事 業 名	対 象 経 費 実 支 出 額 A	寄 付 金 そ の 他 の 収 入 額 B	差 引 額 (A - B) C	補 助 基 準 額 D
障害者自立支援 法特別対策事業 費（県事業） 報酬改定に伴う システム改修助 成費	89,000円	0円	89,000円	100,000円

一事業所番号あたり、
100,000円が上限

補 助 基 本 額 (CとDのいずれ か少ない額) E	補 助 所 要 額 F	既 決 交 定 付 額 G	既 受 入 済 額 H	精 算 所 要 額 (F - H) I	備 考
89,000円	89,000円	89,000円	0円	89,000円	

平成21年度収入支出決算書（見込）抄本

※以下はあくまで記載例であり、様式及び記載方法は任意です。

1 事務機器等購入費

(1) かながわ福祉園

収入	県補助金	0,000千円
	介護給付費等収入	0,000千円
	計	0,000千円

*申請額と同額としてください。

支出	報酬請求用ソフト改修費	000千円
	・	
	・	
	・	
	計	0,000千円

上記のとおり原本に相違ないことを証明します。

社会福祉法人かながわ福祉会理事長 かながわ一郎

