様式第１号（第４条関係）

第　　　　　号

令和　年　月　日

いの町長　　様

申請者　法人等名

住所

　　　　代表者名

補助金交付申請書

令和　年度いの町中山間地域介護サービス確保対策強化事業補助金交付要綱第４条の規定により、令和　年度いの町中山間地域介護サービス確保対策強化補助金の交付を下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

１　申請額 金　　　　　　　　円

２　添付書類

（１）補助金所要額調（別紙１）

（２）県税の滞納がない旨を証する納税証明書（県税事務所が発行する全税目の納税証明書）

（３）その他町長が必要と認める書類

様式第２号（第５条関係）

第　　　　　号

令和　　　年　　月　　日

いの町長　　　様

申請者　法人等名

住所

　　　　代表者名

補助事業変更（中止・廃止）承認申請書

令和　　年　　月　　日付けいの町指令　　第　　号で補助金の交付の決定を受けました令和　年度いの町中山間地域介護サービス確保対策強化事業費補助金について下記のとおり変更（中止・廃止）したいので、いの町中山間地域介護サービス確保対策強化事業費補助金交付要綱第５条第１号（第５条第２号）の規定により、承認されるよう、関係書類を添えて申請します。

記

１　補助金既交付決定額 金　　　　　　　　　　　円

２　今回補助金増額（減額）交付申請額　　　　　　　　　円

３　変更（中止・廃止）理由及び変更内容

４　添付書類

（１）補助金所要額変更調（別紙５）

（２）その他町長が必要と認める書類

様式第３号（第６条関係）

第　　　号

補助金交付決定通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

令和　年　月　日付け　　　　第　　　号で申請がありました令和　年度いの町中山間地域介護サービス確保対策強化事業費補助金については、下記条件により金　　　円を交付することに決定しましたので、令和　年度いの町中山間地域介護サービス確保対策強化事業費補助金交付要綱第６条の規定により通知します。

なお、この交付決定に係る補助対象期間は、令和　年　月　日から令和　年　月　日とします。

令和　　年　　月　　日

いの町長名

様式第４号（第７条関係）

第　　　　　号

令和　　　年　　月　　日

　いの町長　　様

申請者　法人等名

住所

　　　　代表者名

実　績　報　告　書

　令和　　年　　月　　日付け　　　　第　　号で補助金の交付の決定を受けました令和　年度いの町中山間地域介護サービス確保対策強化事業を実施しましたので、いの町中山間地域介護サービス確保対策強化事業費補助金交付要綱第７条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて報告します。

記

１　補助金交付決定額　金　　　　　　　　　　　円

２　補助金精算額　　　金　　　　　　　　　　　円

３　差引過不足額　　　金　　　　　　　　　　　円

４　添付書類

（１）補助金精算書兼実績報告書（別紙９）

（２）その他町長が必要と認める書類

様式第５号（第８条関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

いの町長 　　 様

申請者　法人等名

住所

　　　　代表者名

概　算　払　請　求　書

令和　　年　　月　　日付け　　　　第　　　　号で交付決定を受けた令和　年度いの町中山間地域介護サービス確保対策強化事業費補助金について、下記のとおり概算交付されるよう請求します。

記

１　補助金交付決定額　　　　　　　　　　　　　　　円

２　既交付額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

３　今回請求額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

振込口座番号

　　　　　　　　銀行　　　　　支店

　　　　　　　　　　　　　１　普通預金（　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　２　当座預金（　　　　　　　　）

様式第６号（第９条関係）

第　　　　　号

令和　　　年　　月　　日

　いの町長　　様

申請者　法人等名

住所

　　　　代表者名

事業実施状況報告書

　令和　　年　　月　　日付け　　第　　号で補助金の交付の決定を受けました令和

　年度いの町中山間地域介護サービス確保対策強化事業の実施状況について、いの町中山間地域介護サービス確保対策強化事業費補助金交付要綱第９条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて報告します。

記

１　事業実施月　　令和　　年　　月

２　添付書類

（１）事業実施状況調（別紙１２）

（２）その他町長が必要と認める書類