別記第１号様式（第５条関係）

山口県医療的ケア児家族レスパイト環境緊急整備事業補助金交付申請書

第　　　　　号

年　　月　　日

　山口県知事　殿

郵便番号

申請者　法人住所

　ふりがな

法人名称

代表者氏名

山口県医療的ケア児家族レスパイト環境緊急整備事業を実施したいので、下記のとおり補助金　　　　　　　　　　を交付されるよう、山口県補助金等交付規則第３条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１ 申　請　額　　　　　　　　　金　　　　　　　　　　　円

２ 事業完了予定年月日　　　　　　　　　　年　　月　　日

３ 添付書類

（１）事業計画書（参考様式１）

（２）収支予算書（参考様式２）

（３）見積書の写し

（４）その他知事が必要と認める書類

（参考様式１）

事業計画書

１　事業所の概要

|  |  |
| --- | --- |
|  事業所名 |  |
|  事業所番号(※) |  |
|  事業所所在地 | 〒 |
|  電話番号 |  |
|  開設年月日 |  |
|  他の補助制度利用の有無 |  |

　　 ※新規開設の場合、事業所番号は空欄にすること

２　事業の内容

|  |  |
| --- | --- |
| 事業内容 |  |
| 短期入所 種別(併設型、空床型、単独型)及び定員 |
| 現状(指定予定)　　　　型　　　人 | 補助事業実施後　　　　型　　　人 |
| 医療的ケア児受入延べ利用者数（１年間） | 医療的ケア児受入延べ日数(１年間) |
| 前年度　　　人 | 補助事業実施後　　　人 | 前年度　　　日 | 補助事業実施後　　　日 |

　【設備整備・備品購入計画】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 設備整備費及び備品購入費等の内容 | 単価(円)① | 数量② | 金額(円)①×② | 用途及び整備等の時期 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |

　　※行が足りない場合は追加し、全て記載すること

　　　補助対象経費と対象外経費は要綱第４条を確認すること

３　所要額調書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象経費の 支 出予 定 額Ａ | 寄 付 金その他の収 入 額Ｂ | 差 引 額Ｃ(Ａ－Ｂ) | 補　　助基 準 額Ｄ | 補助所要額(ＣとＤの少な い方の額×県 補助率(3/4))Ｅ | 備考 |
|  |  |  |  |  |  |

※補助基準額(Ｄ欄)：6,000千円

　補助所要額(Ｅ欄)には、千円未満を切り捨てた額を記入すること

（参考様式２）

収支予算書

１ 収入　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 予算額 | 備　　　考 |
|  |  |  |
| 計 |  |  |

２ 支出　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 予算額 | 備　　　考 |
|  |  |  |
| 計 |  |  |

別記第２号様式（第６条関係）

山口県医療的ケア児家族レスパイト環境緊急整備事業変更承認申請書

第　　　　　号

年　　月　　日

　山口県知事　　殿

郵便番号

申請者　法人住所

　ふりがな

法人名称

代表者氏名

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号で交付決定通知のあった　　　　年度山口県医療的ケア児家族レスパイト環境緊急整備事業について、下記のとおり変更したいので承認されるよう、山口県補助金等交付規則第８条の規定により申請します。

記

１ 変更の理由

２ 変更承認申請額　　　　　　　 金　　　　　 　　　　　円

３ 事業完了予定年月日　　　　 　　 　　年　　月　　日

４ 添付書類

（１）事業計画書（参考様式１）

（２）収支予算書（参考様式２）

（３）見積書の写し

（４）その他知事が必要と認める書類

別記第３号様式（第７条関係）

山口県医療的ケア児家族レスパイト環境緊急整備事業実績報告書

第　　　　　号

年　　月　　日

山口県知事　　殿

郵便番号

　法人住所

　ふりがな

法人名称

代表者氏名

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号で交付決定通知のあった　　　　年度山口県医療的ケア児家族レスパイト環境緊急整備事業について、下記のとおり実施したので、山口県補助金等交付規則第11条の規定により、その実績を関係書類を添えて報告します。

記

１ 事業完了年月日　　　　　年　　月　　日

２ 添付書類

（１）事業実績書（参考様式３）

（２）収支精算書（参考様式４）

（３）契約書又は見積書の写し

（４）完成写真

（５）検査調書の写し

（６）領収書又は請求書の写し

（７）財産管理台帳の写し

（８）その他知事が必要と認める書類

（参考様式３）

事業実績書

１　事業所の概要

|  |  |
| --- | --- |
|  事業所名 |  |
|  事業所番号(※) |  |
|  事業所所在地 | 〒 |
|  電話番号 |  |
|  開設年月日 |  |
|  他の補助制度利用の有無 |  |

２　事業の内容

|  |  |
| --- | --- |
| 事業内容 |  |
| 短期入所 種別(併設型、空床型、単独型)及び定員 |
| 現状(指定予定)　　　　型　　　人 | 補助事業実施後　　　　型　　　人 |
| 医療的ケア児受入延べ利用者数（１年間） | 医療的ケア児受入延べ日数(１年間) |
| 前年度　　　人 | 補助事業実施後　　　人 | 前年度　　　日 | 補助事業実施後　　　日 |

　【設備整備・備品購入計画】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 設備整備費及び備品購入費等の内容 | 単価(円)① | 数量② | 金額(円)①×② | 用途及び整備等の時期 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |

　　※行が足りない場合は追加し、全て記載すること

　　　補助対象経費と対象外経費は要綱第４条を確認すること

３　所要額調書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象経費の 支 出(予定)額Ａ | 寄 付 金その他の収 入 額Ｂ | 差 引 額Ｃ(Ａ-Ｂ) | 補　　助基 準 額Ｄ | 補助所要額(ＣとＤの少な い方の額×県 補助率(3/4))Ｅ | 交　　付決 定 額Ｆ | 県 補 助受入済額Ｇ | 差　　引過不足額Ｈ(Ｆ－Ｇ) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

※補助基準額(Ｄ欄)：6,000千円

　補助所要額(Ｅ欄)には、千円未満を切り捨てた額を記入すること。

（参考様式４）

収支精算書

１ 収入　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 精算額 | 備　考 |
|  |  |  |
| 計 |  |  |

２ 支出　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 精算額 | 備　考 |
|  |  |  |
| 計 |  |  |

別記第４号様式（第８条関係）

山口県医療的ケア児家族レスパイト環境緊急整備事業補助金

に係る消費税等仕入控除税額確定報告書

第　　　　　号

年　　月　　日

山口県知事　　殿

郵便番号

　法人住所

　ふりがな

法人名称

代表者氏名

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号で交付決定通知のあった　　　　年度山口県医療的ケア児家族レスパイト環境緊急整備事業補助金に係る消費税等仕入控除税額が確定したので、山口県医療的ケア児家族レスパイト環境緊急整備事業補助金交付要綱第８条の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　補助金の額の確定額　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　　円

　　（　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号による額の確定通知額）

２　補助金の額の確定時に減額した消費税等仕入控除税額　金　　　　　　　　　円

３　消費税等の申告により確定した消費税等仕入控除税額　金　　　　　　　　　円

４　補助金返還相当額（３－２）　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　　円

５　その他

（１）別紙を添付すること。

（２）その他参考となる書類

　　　消費税確定申告書の写し及びその添付書類（補助金に係るもの）を添付すること。

別紙

山口県医療的ケア児家族レスパイト環境緊急整備事業補助金

に係る消費税等仕入控除税額集計表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 仕入に係る消費税額及び地方消費税額 （Ａ） | 補助率（Ｂ） | 仕入に係る消費税等仕入控除税額 （Ａ×Ｂ） | 備 考 |
|  |  |  |  |

（注）１ 「仕入に係る消費税額及び地方消費税額」欄は、補助対象経費に含まれる消費税等相当額のうち、消費税法の規定により、仕入に係る消費税額と当該金額に地方税法に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額を記載すること。

　　　２ 「仕入に係る消費税等仕入控除税額」欄は、補助対象経費に含まれる消費税等相当額のうち、消費税法の規定により、仕入に係る消費税額として控除できる金額と当該金額に地方税法に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額に補助率を乗じて得た金額を記載すること。

別記第５号様式（第９条・第10条関係）

山口県医療的ケア児家族レスパイト環境緊急整備事業補助金交付請求書

第　　　　　号

年　　月　　日

　山口県知事　　殿

郵便番号

　法人住所

　ふりがな

法人名称

代表者氏名

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号で交付決定通知のあった　　　　年度山口県医療的ケア児家族レスパイト環境緊急整備事業補助金　　　　　　　　　　円を精算払・概算払の方法により交付されるよう、山口県医療的ケア児家族レスパイト環境緊急整備事業補助金交付要綱第９条・第10条の規定により請求します。

記

（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助金交付決　定　額 | 既受領額 | 今回請求額 | 残　　額 | 事 業 完 了（予定）年月日 | 備　　考 |
|  |  |  |  |  |  |