第１号様式（第４条関係）

社会福祉施設等物価高騰対策緊急支援補助金交付申請書

兼補助事業実績報告書兼補助金交付請求書

年　　月　　日

大分県知事 殿

住　所

法人名（法人の場合のみ）

代表者職・氏名

　 　　　　 施設名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　対象施設種別

１　補助金交付申請額・実績報告額・補助金交付請求額**（該当する施設区分にチェックを入れてください。）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設区分 | | | | 単価（Ａ） | | 算定数（Ｂ） | | 金額（Ａ×Ｂ） | |
| □ | 診療所（４床未満） | | | 45,000円／施設 | | １ | | 円 | |
| □ | 病院、診療所（４床以上） | | | 20,000円／床 | |  | | 円 | |
| □ | 薬局、施術所、助産所 | | | 20,000円／施設 | | １ | | 円 | |
| □ | 高齢者・  障害者福祉施設 | 入所 | 10,000円／人 | |  | | 円 | |
| □ | 通所 | 80,000円／施設 | | １ | | 円 | |
| □ | 訪問（看護ST含む）、その他 | 25,000円／施設 | | １ | | 円 | |
| □ | 救護施設 | | | 5,000円／人 | |  | | 円 | |
| □ | 保育所、認定こども園、病児保育施設、私立幼稚園・小学校、児童養護施設 | | | 3,000円／人 | |  | | 円 | |
| □ | こども食堂、  地域子育て支援拠点、  放課後児童クラブ | | | 30,000円／施設 | | １ | | 円 | |
| □ | 私立中学・高校、専修学校等 | | | 1,000円／人 | |  | | 円 | |
| □ | 私立大学・短期大学 | | | 1,500円／人 | |  | | 円 | |

　※基準日は令和７年３月１日とします。

　※病院、診療所（４床以上）の算定数は基準日の許可病床数を記載してください。

　※単価が「人」の施設区分の算定数は基準日の定員（児童養護施設等は月の初日措置児童数、私学助成幼稚園、私立小学校、私立中学・高校及び専修学校等、私立大学・短期大学は実員）を記載してください。

※放課後児童クラブの施設数については、「支援の単位数」となります。複数の支援単位を有

するクラブについては、支援単位ごとに申請をしてください。

２　誓約事項**（内容を確認の上、□にチェックを入れてください。）**

□申請者は交付要綱第２条第２項の各号に該当しないことを誓約します。

３　受取口座情報

　　　金融機関名　　　　　　　　　　　　　　支店名

　　　支店コード　　　　　　　　　普通・当座（該当に○）

　　　口座番号　　　　　　　　　　口座名義（フリガナ）

４　添付書類　　　誓約書（別紙）、上記３にかかる通帳等の写し

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail