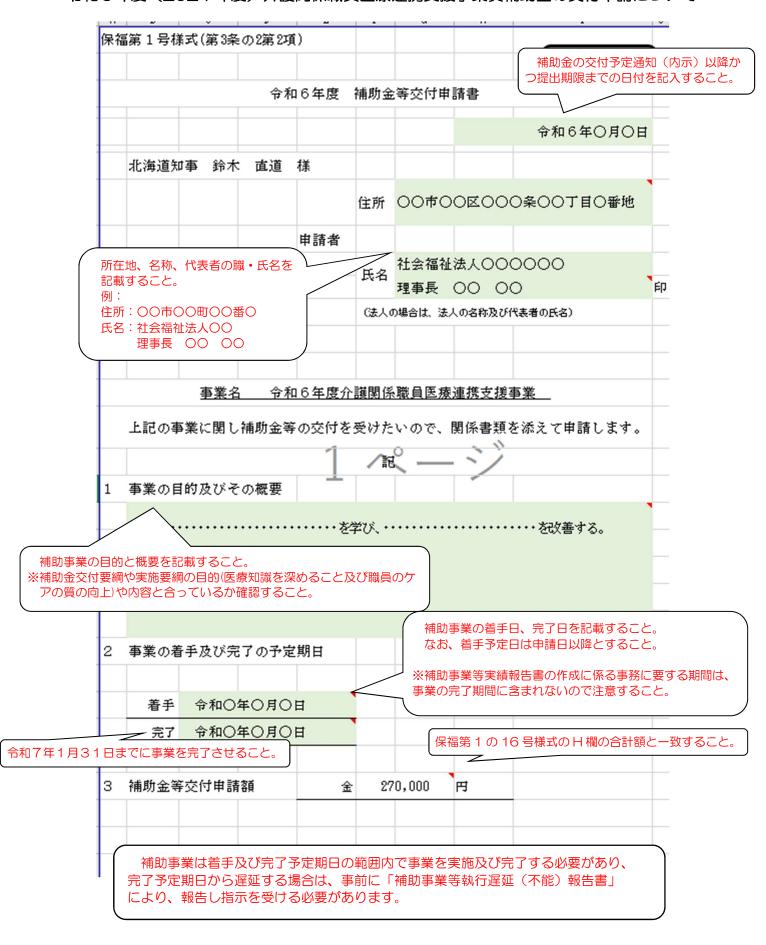
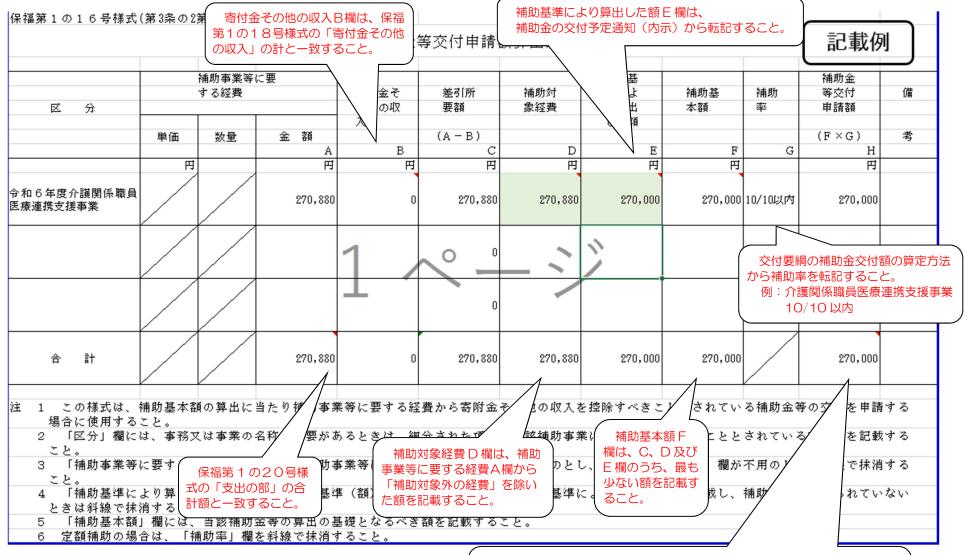
令和6年度(2024年度)介護関係職員医療連携支援事業費補助金の交付申請について





補助金等交付申請額H欄は、交付要綱の補助金交付額の算定方法から 算出額を記載すること。

介護関係職員医療連携支援事業は、1,000円未満の端数は切り捨てです。 合計額は、保福第1号様式の交付申請額と一致すること。

補助事業によって生じる寄付金、その他の収入がある場合は、その額を記載すること。

保福第1の18号様式(第3条の2第2項、第5条第1項、第14条)

また、備考欄に寄付金、その他の経 費 の 収入の内容を記載すること。

記載例

| 区 | 分 | 補助事業 等に要す る経費 | 道費補助 (申請)額 | 自 己 負担額 | 担 区 道費補助 金以外の 補助金等 の額 | 分金金 | その他 | 備考 |
|--------------------------|------------------|---|-----------------------|--------------------|-----------------------------------|--|----------------|----|
| 令和 5 年度介 療連携支援事 | 護関係職員医 業 | 円 270,880 | 月 270,000 | 円 880 | 円 0 | 円 0 | 円 0 | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | 1 | ~° - | - >> | | | |
| | | | | | | | | |
| | 立 の 一 | 保福第 1) 16 号様 がの A 欄) 合計額と -致するこ | 保福第の16号式のH欄の合計額一致すると。 | 様 | | 保福第 の16 記 式のB植 合計額と 致すること。 | 号様 側の ニー | |
| 合 | 計 | 270,880 | 270,000 | 880 | 0 | | 0 | |
| ² 「魚扌 額)」‡ | 8区分」欄中 間、「自己3 | 経典名又は細分 で「その他」の概 担額」欄、「返 記載し、かつ、 | 間には、当該補 賃費補助金以外 | 助事業等に要3 の補助金等」# | 「る経費を支弁 間又は「寄附金 | 」欄に記載すべ | | |

当該補助事業等に係る予算のみ記載すること。

