

様式第1号（第6条関係）

北本市医療的ケア児等受入設備整備事業補助金交付申請書

年 月 日

（宛先）北本市長

申請者 事業所名
事業所所在地
法人名
代表者名

北本市医療的ケア児等受入設備整備事業補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

- 1 補助対象経費の額 金 円
2 補助金交付申請額 金 円
3 所要額内訳

- (1) 補助対象者（事業所）の種別
(2) 受け入れる医療的ケア児等に関する事項

| | 生年月日 | 入所年月日 | 手帳・等級 | 利用日数（週） | 医療的ケアの内容 |
|---|------|-------|-------|---------|----------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |

- (3) 改修又は備品の明細

| 内容（品名） | 用途 | 数量 | 単価 | 金額 |
|-----------------------------|----|----|----|----|
| | | | | |
| 合計（補助対象経費）（A） | | | | |
| 補助基準額（医療的ケア児等の人数×20万円）（B） | | | | |
| 補助金交付申請額（（A）又は（B）のいずれか少ない額） | | | | |

- 4 添付書類
(1) 補助対象経費に係る見積書
(2) その他市長が必要と認める書類