

令和2年〇月〇日

（宛先）伊勢崎市長

申請者 住所（所在地） **伊勢崎市今泉町二丁目410**
名称 **社会福祉法人 伊勢崎会**
代表者職 **理事長**
氏名 **伊勢崎 太郎** ⑩

令和2年度伊勢崎市Made in いせさき感染症対策機器及び物資購入に係る病院、福祉法人等支援事業補助金交付申請書

年度において、補助金の交付を受けたいので、伊勢崎市補助金等交付規則第4条の規定により、関係書類を添え、次のとおり申請します。

- | | |
|----------------------------------|---------|
| 1 申請者の氏名（名称）及び住所（所在地） | 別紙1のとおり |
| 2 補助事業等の目的及び内容 | 別紙1のとおり |
| 3 補助事業等の経費の配分、経費の使用法、補助事業等の完了予定日 | 別紙1のとおり |
| 4 交付を受けようとする補助金の額及びその算出基礎 | 別紙1のとおり |

（添付書類）

- 1 申請者の営む主な事業
- 2 申請者の資産及び負債に関する事項
- 3 補助事業等の効果
- 4 新たに購入しようとする機器及び資材の内容がわかるもの（見積書、パンフレット等）
- 5 商業登記簿に係る登記事項証明書
- 6 法人の所在証明書
- 7 市税の滞納がないことを証する書類
- 8 その他市長が必要と認める書類

別紙1

1 申請者の氏名（名称）及び住所（所在地）

〇〇法人 伊勢崎
伊勢崎市今泉町二丁目410

（資本金： 円、従業員数： 〇〇 人）

2 補助事業の目的及び内容

(1) 目的

※感染症対策に資する理由、効果を、明確に記載すること。

〇〇の購入し、使用することにより、飛沫による感染リスクを低下させる効果があるため、新型コロナウイルスへの感染を抑制することができる。

(2) 内容

【事業実施計画書】

ア 本事業を行おうとする、市内の病院又は老人施設の所在地及び名称に関する事項

特別養護老人ホーム 〇〇 伊勢崎市今泉町二丁目410番地
有料老人ホーム 11 伊勢崎市今泉町二丁目410番地
サービス付き高齢者向け住宅 11 伊勢崎市××町××番地

イ 指定Made in いせさき感染症対策機器及び物資の購入計画

機器又は衛生物資		補助事業に要する経費	補助対象経費	自己負担額	備考
機器					
内訳	製品A	1,980,000	1,800,000	180,000	資料1
小計					
衛生物資					
内訳	製品B	330,000	300,000	30,000	資料2
小計					
合計		(A) 2,310,000	(B) 2,100,000	210,000	

※ 備考欄には、本書に添付をした、積算の算出根拠資料、見積書、カタログ等に付した資料番号を記載すること。

※ 適宜、行は追加すること。

3 補助事業等の経費の配分、経費の使用方法、補助事業等の完了予定日

(1) 収入の部 (単位：円)

区分	金額
補助金申請額	1,200,000
自己資金	1,110,000
借入金	
その他	
合計 (A)	2,310,000

(2) 支出の部 (単位：円)

区分	補助事業に要する経費 ※注1	補助対象経費 ※注2	自己負担額 ※注3
機器	1,980,000	1,800,000	180,000
衛生物資	330,000	300,000	30,000
合計	(A) 2,310,000	(B) 2,100,000	210,000

※注1 当該事業を遂行するために必要な全ての経費で、補助対象外となる自己負担額も含む額を意味します。

※注2 消費税及び地方消費税相当額を差し引いた金額を記入してください。

※注3 補助事業に要する経費の額から補助対象経費の額を差し引いた額を自己負担額として、その額を記入してください。

(3) 補助事業の完了予定日 令和3年1月31日

4 交付を受けようとする補助金の額及びその算出基礎

補助対象経費 (B) 2,100,000円 × 補助率 2/3 = 1,400,000円

(千円未満切捨て) 1,400,000円

補助金の交付申請額 1,200,000円