第１号様式（第６条関係）

令和　　年　　月　　日

　熊本県知事　　　　　　　様

申請者

法人所在地

法　人　名

代表者氏名

令和７年度訪問介護等サービス提供体制確保支援事業補助金交付申請書

このことについて、熊本県訪問介護等サービス提供体制確保支援事業を実施したいので、熊本県訪問介護等サービス提供体制確保支援事業補助金交付要項第６条の規定により関係書類を添えて申請します。

１　交付申請額　　金　　　　　　　　　　　円

２　添付書類

（１）事業計画書（第１号様式別紙（１））

（２）所要額調書（第１号様式別紙（２））

（３）見積書、積算書及び給与規定等の支払い予定額が分かる書類の写し

（４）収支予算書（第２号様式）

（５）その他知事が必要と認める書類

※申請者の押印を省略する場合は次の欄を記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 書類発行責任者氏名 |  | 連絡先(電話番号) |  |
| 担当者氏名 |  | 連絡先(電話番号) |  |