

佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金交付要綱様式 新旧対照表

新	旧	備考欄
様式第1号 (元号) 第 年 月 日 佐賀県知事 様 住 所 法人等名称 代表者職、氏名 (元号) 年度佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費 補助金交付申請書 標記について、下記のとおり補助金を交付されるよう、佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて申請します。 記 1. 補助金交付申請額 金 円 2. 事業の目的及び内容 <u>添付書類のとおり</u> 3. 事業完了予定期日 (元号) 年 月 日 (添付書類) 1 <u>別紙1 事業計画・所要額調書</u> 2 別紙3 収支予算(見込)書抄本 3 別紙4 誓約書 4 事業区分ごとに必要な書類 (1) 受入体制整備事業 - 別紙2-<u>1</u> 受入体制整備事業基準額(見込)計算表 - 勤務体制一覧(基準時間数(基準人員配置)が確認できる資料) - 事業所における人員配置の見込みが確認できる資料 <u>利用者が県内の医療的ケア児等であることが確認できる資料</u>(全員分) (2) 通院等支援事業 - 別紙2-<u>2</u> 通院等支援事業基準額(見込)計算表 - 利用者が<u>県内</u>の医療的ケア児等であることが確認できる資料(全員分) (3) 人工呼吸器等設備整備事業 - 別紙2-<u>3</u> 設備・備品整備(見込)一覧 - 見積書 <u>※事前協議時提出書類と相違ない場合は省略可</u> - 仕様書(製品仕様がわかるもの) <u>※事前協議時提出書類と相違ない場合は省略可</u> <u>利用者が県内の医療的ケア児等であることが確認できる資料</u>(全員分)	様式第1号 (元号) 第 年 月 日 佐賀県知事 様 住 所 法人等名称 代表者職、氏名 (元号) 年度佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費 補助金交付申請書 標記について、下記のとおり補助金を交付されるよう、佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて申請します。 記 1. 補助金交付申請額 金 円 2. 事業の目的及び内容 <u>事業実施計画書(別紙2-1)のとおり</u> 3. 事業完了予定期日 (元号) 年 月 日 (添付書類) 1 <u>佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金所要額調書(別紙1)</u> 2 <u>事業実施計画書(別紙2-1)</u> 3 収支予算(見込)書抄本(別紙3) 4 誓約書(別紙4) 5 事業区分ごとに必要な書類 ①受入体制整備事業 (1) 受入体制整備事業基準額(見込)計算表(別紙2-<u>2</u>) (2) <u>利用者の受給者証の写し(受給者証及び介護給付費の決定内容を示す部分)</u>(全員分) (3) 勤務体制一覧(基準時間数(基準人員配置)が確認できる資料) (4) 事業所における人員配置の見込みが確認できる資料 ②通院等支援事業 (1) 通院等支援事業基準額(見込)計算表(別紙2-<u>3</u>) (2) 利用者が医療的ケア児であることが確認できる資料 ③人工呼吸器等設備整備事業 (1) <u>利用者の受給者証の写し(受給者証及び介護給付費の決定内容を示す部分)</u>(全員分) (2) 購入(予定)製品の見積書 (3) 購入(予定)製品の仕様書(製品仕様がわかるもの) (4) 設備・備品整備(見込)一覧(別紙2-<u>4</u>)	

佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金交付要綱様式 新旧対照表

新	旧	備考欄
様式第2号 第 号 (元号) 年 月 日 佐賀県知事 様 住 所 法人等名称 代表者職、氏名 (元号) 年度佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費 補助金変更承認申請書 (元号) 年 月 日付け障第 号により交付決定があった標記補助金に ついて、事業の内容及び経費の配分を変更し、金 円の追加交付(減額承認)を 受けたので、佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費 補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて申請します。 (添付書類) - 別紙1 事業計画・所要額調書 - 別紙3 収支予算(見込)書抄本 - 事業区分ごとに必要な書類のうち変更に関連するもの - 受入体制整備事業 - 別紙2-1 受入体制整備事業基準額(見込)計算表 - 勤務体制一覧(基準時間数(基準人員配置)が確認できる資料) - 事業所における人員配置の見込みが確認できる資料 - 利用者が県内の医療的ケア児等であることが確認できる資料(当初交付申請時に 未提出の利用者分のみ) - 通院等支援事業 - 別紙2-2 通院等支援事業基準額(見込)計算表 - 利用者が県内の医療的ケア児等であることが確認できる資料(当初交付申請時に 未提出の利用者分のみ) - 人工呼吸器等設備整備事業 - 別紙2-3 設備・備品整備(見込)一覧 - 見積書 ※事前協議時提出書類と相違ない場合は省略可 - 仕様書(製品仕様がわかるもの) ※事前協議時提出書類と相違ない場合は省略可 - 利用者が県内の医療的ケア児等であることが確認できる資料(当初交付申請時に 未提出の利用者分のみ)	様式第2号 第 号 (元号) 年 月 日 佐賀県知事 様 住 所 法人等名称 代表者職、氏名 (元号) 年度佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費 補助金変更承認申請書 (元号) 年 月 日付け障第 号により交付決定があった標記補助金に ついて、事業の内容及び経費の配分を変更し、金 円の追加交付(減額承認)を 受けたので、佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費 補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて申請します。 (添付書類) - 佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金所要額調書(別紙1) - 事業実施計画書(別紙2-1) - 収支予算(見込)書抄本(別紙3) - 事業区分ごとに必要な書類のうち変更に関連するもの - 受入体制整備事業 - 受入体制整備事業基準額(見込)計算表(別紙2-2) - 利用者の受給者証の写し(受給者証及び介護給付費の決定内容を示す部分)(当 初交付申請時に未提出の利用者分のみ) - 勤務体制一覧(基準時間数(基準人員配置)が確認できる資料) - 事業所における人員配置の見込みが確認できる資料 - 通院等支援事業 - 通院等支援事業基準額(見込)計算表(別紙2-3) - 利用者が医療的ケア児であることが確認できる資料(当初交付申請時に未提出 の利用者分のみ) - 人工呼吸器等設備整備事業 - 利用者の受給者証の写し(受給者証及び介護給付費の決定内容を示す部分)(当 初交付申請時に未提出の利用者分のみ) - 購入(予定)製品の見積書 - 購入(予定)製品の仕様書(製品仕様がわかるもの) - 設備・備品整備(見込)一覧(別紙2-4)	

佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金交付要綱様式 新旧対照表

新	旧	備考欄
様式第3号 (元号) 第 年 月 日 佐賀県知事 様 住 所 法人等名称 代表者職、氏名 (元号) 年度佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費 補助金実績報告書 (元号) 年 月 日付け障第 号で交付決定の通知があった標記補助金 に係る事業実績について、佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県医療的ケア児等在宅生活 支援事業費補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて下記のとおり報告します。 記 1. 事業の効果 <u>添付書類のとおり</u> 2. 事業完了期日 (元号) 年 月 日 (添付書類) 1 <u>別紙5 事業実績・所要額精算書</u> 2 別紙7 収支決算(見込)書抄本 3 事業区分ごとに必要な書類 (1) 受入体制整備事業 - 別紙6-<u>1</u> 受入体制整備事業基準額計算表 - 別紙8 受入実績一覧 →別紙8と同様の項目が確認できる資料であれば任意様式可 - 事業所における人員配置の状況が確認できる資料 →勤務実績表の写し (2) 通院等支援事業 - 別紙6-<u>2</u> 通院等支援事業基準額計算表 - 別紙9 通院等支援事業実施記録 →別紙9と同様の項目が確認できる資料であれば任意様式可 (3) 人工呼吸器等設備整備事業 - 別紙6-<u>3</u> 設備・備品整備一覧 - 請求書 - 領収書 - 物品の写真	様式第3号 (元号) 第 年 月 日 佐賀県知事 様 住 所 法人等名称 代表者職、氏名 (元号) 年度佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費 補助金実績報告書 (元号) 年 月 日付け障第 号で交付決定の通知があった標記補助金 に係る事業実績について、佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県医療的ケア児等在宅生活 支援事業費補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて下記のとおり報告します。 記 1. 事業の効果 2. 事業完了期日 (元号) 年 月 日 (添付書類) 1 <u>佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金経費所要額精算書(別紙5)</u> 2 <u>事業実績報告書(別紙6-1)</u> 3 収支決算(見込)書抄本(別紙7) 4 事業区分ごとに必要な書類 ① 受入体制整備事業 (1) 受入体制整備事業基準額・経費相当額計算表(別紙6-<u>2</u>) (2) 受入実績一覧(別紙8) →別紙8と同様の項目が確認できる資料があれば任意様式可 (3) 事業所における人員配置の状況が確認できる資料 →勤務実績表の写し ② 通院等支援事業 (1) 通院等支援事業基準額計算表(別紙6-<u>3</u>) (2) 通院等送迎事業実施記録(別紙9) →別紙9と同様の項目が確認できる資料があれば任意様式可 ③ 人工呼吸器等設備整備事業 (1) 請求書 (2) 領収書 (3) 物品の写真 (4) 設備・備品整備一覧(別紙6-<u>4</u>)	

佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金交付要綱様式 新旧対照表

新

旧

備考欄

様式第4号（概算払の場合）

(元号)第 年 月 日

佐賀県知事様

住所
法人等名称
代表者職、氏名

(元号) 年度佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費
補助金交付請求書

(元号) 年 月 日付け障第 号で交付決定の通知があった標記補助金
のうち、下記金額を交付されるよう佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県医療的ケア児等
在宅生活支援事業費補助金交付要綱の規定により請求します。

記

請求金額金円

(内 訳)

交付決定額金円

交付済額金円

今回請求額金円

残額金円

振込先

金融機関名・支店名	
預金種別・口座番号	
フリガナ	
口座名義	

※振込口座の口座名義人(カナ)が表記されているページ(表紙裏面等)を確認の上、
記入すること。

様式第4号（概算払の場合）

(元号)第 年 月 日

佐賀県知事様

住所
法人等名称
代表者職、氏名

(元号) 年度佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費
補助金交付請求書

(元号) 年 月 日付け障第 号で交付決定の通知があった標記補助金
のうち、下記金額を交付されるよう佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県医療的ケア児等
在宅生活支援事業費補助金交付要綱の規定により請求します。

記

請求金額金円

(内 訳)

交付決定額金円

交付済額金円

今回請求額金円

残額金円

振込先

金融機関名	
預金種別・口座番号	
フリガナ	
口座名義	

佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金交付要綱様式 新旧対照表

新	旧	備考欄																
様式第5号（精算払の場合） (元号)第 年 月 日 佐賀県知事様 住所 法人等名称 代表者職、氏名 (元号) 年度佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金交付請求書 (元号) 年 月 日付け障第 号で確定通知があった(元号) 年度佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金として、下記金額を交付されるよう佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金交付要綱の規定により請求します。 記 請求金額金円 確定補助金額金円 交付済補助金額金円 残額（請求額）金円 振込先 <table><tr><td>金融機関名・支店名</td><td></td></tr><tr><td>預金種別・口座番号</td><td></td></tr><tr><td>フリガナ</td><td></td></tr><tr><td>口座名義</td><td></td></tr></table> ※振込口座の口座名義人（カナ）が表記されているページ（表紙裏面等）を確認の上、記入すること。	金融機関名・支店名		預金種別・口座番号		フリガナ		口座名義		様式第5号（精算払の場合） (元号)第 年 月 日 佐賀県知事様 住所 法人等名称 代表者職、氏名 (元号) 年度佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金交付請求書 (元号) 年 月 日付け障第 号で確定通知があった(元号) 年度佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金として、下記金額を交付されるよう佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金交付要綱の規定により請求します。 記 請求金額金円 確定補助金額金円 交付決定補助金額金円 交付済補助金額金円 残額（請求額）金円 振込先 <table><tr><td>金融機関名</td><td></td></tr><tr><td>預金種別・口座番号</td><td></td></tr><tr><td>フリガナ</td><td></td></tr><tr><td>口座名義</td><td></td></tr></table>	金融機関名		預金種別・口座番号		フリガナ		口座名義		
金融機関名・支店名																		
預金種別・口座番号																		
フリガナ																		
口座名義																		
金融機関名																		
預金種別・口座番号																		
フリガナ																		
口座名義																		

佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金交付要綱様式 新旧対照表

新

旧

備考欄

様式第6号（仕入控除税額に係る報告書）

第 号

(元号) 年 月 日

佐賀県知事 様

住 所

法人等名称

代表者職、氏名

(元号) 年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

(元号) 年 月 日付け障第 号で額の確定通知のあった(元号) 年度佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業費補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額について、下記のとおり報告します。

記

1. 補助対象事業者名 :

2. 県補助金確定額（額の確定通知記載の額） : 金 円

3. 仕入控除税額の概要（以下、別紙のとおりとし、任意様式でも可。）

(1) 補助金の使途の内訳（都道府県補助額）

		課税の区分			非課税仕入	合計
		課税仕入使用分				
		課税売上 対応分	非課税売上 対応分	共通対応分		
経費の 区分						
	合計					

(2) 課税売上割合

(3) 仕入控除税額の計算（〇〇方式）

様式第6号（仕入控除税額に係る報告書）

第 号

(元号) 年 月 日

仕入控除税額に係る報告書

1. 事業所名

2. 法人名および代表者氏名

3. 事業所の所在地

4. 補助事業名

(元号) 年度佐賀県医療的ケア児等在宅生活支援事業

5. 県補助金確定額（額の確定通知記載の額）

円

6. 仕入控除税額の概要

(1) 補助金の使途の内訳（都道府県補助額）

		課税の区分			非課税仕入	合計
		課税仕入使用分				
		課税売上 対応分	非課税売上 対応分	共通対応分		
経費の 区分						
	合計					

(2) 課税売上割合

(3) 仕入控除税額の計算（〇〇方式）