様式第１号（第８条関係）

令和　年　月　日

茨城県知事　　　　　　　殿

所在地

法人名

代表者職氏名

電話番号

茨城県介護テクノロジー定着支援事業補助金交付申請書

このことについて、関係書類を添えて次のとおり申請します。

１　申請額　　　　　　　　　　　　　　　　円

　２　補助区分（申請予定の補助区分に○をつけてください）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 介護ロボット等の導入支援事業 |
|  | ＩＣＴ等の導入支援事業 |
|  | 介護テクノロジーのパッケージ型導入支援事業 |
|  | 導入支援と一体的に行う業務改善支援事業 |

　３　添付書類（補助区分ごとに以下の書類を添付）

　（１）申請額算出内訳表（参考様式１）

　（２）歳入歳出予算書抄本（参考様式２）

　（３）業務改善計画

　（４）見積書写し

４　受領方法

　　口座振替払い

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行　　　　　　　　支店 |
| 預金の種目 |  |
| 口座番号 |  |
| 口座名義（ﾌﾘｶﾞﾅ） |  |