

# 記入時の注意事項【様式第1号】

## ○記入するのは水色の部分のみ

- ・日付：提出日を記入
- ・法人名／役職・代表者名
- ・申請内容に関する問い合わせ先：  
提出書類に不備等があった際、ご連絡させていただきます。（特段の事情がない限り、提出フォームに入力の担当者情報と同じ連絡先としてください。）

## ○申請額の欄は、様式第1号-1の「申請額一覧」に記載された各事業所申請額の合計が自動で表示されます。

(様式第1号)

令和 年 月 日

茨城県知事 殿

(法人名)  
(役職・代表者名)

茨城県障害福祉事業所等サービス継続支援事業補助金交付申請書

標記について、次により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請する。

申請額 : 千円

(添付書類)

- 1 事業所・施設別申請額一覧 (様式第1号-1)
- 2 茨城県障害福祉事業所等サービス継続支援事業補助金に関する事業実施計画書 (事業所単位) (様式第1号-2)
- 3 銀行口座情報及び支払先口座の通帳の写し

【申請内容に関する問い合わせ先】

申請法人住所	
部署名	
担当者氏名	
連絡先	電話番号
	e-mail

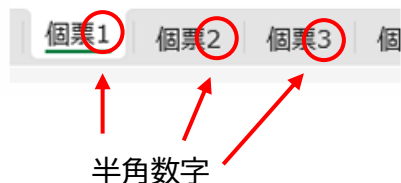
# 記入時の注意事項【様式第1号-1】

- 様式第1号-1に申請者が直接入力する項目はありません。  
事業所ごとの実施計画書（個票）の内容が自動で反映されますので、**個票に入力した内容がきちんと反映されているか、ご確認ください。**
- なお、**個票はシートをコピーして、施設・事業所ごとに1つずつ作成してください。**  
※現在の申請様式では、**個票20までが入力上限となっています。**申請する施設・事業所数が20を超える場合は、別途事務局までご連絡ください。

※Excelのシート名「個票●」  
と●の数字の行が連動します。

例) シート名「個票2」の申請  
内容が、No. 2行目に反映  
されます。

※シート名「個票●」の●は、  
半角数字で記入してください。



(様式第1号-1)事業所・施設別申請額一覧

No.	事業所・施設名	事業所番号	サービス種別	電話番号	住所	代表となる 事業所・施設名	申請額(千円)
1					茨城県		
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

# 記入時の注意事項【様式第1号-2】

## ○水色の部分は記入が必要

- ・各施設・事業所の情報について記入してください。
- ・定員は、障害者支援施設及び障害児入所施設の場合のみ記載してください。

## ○緑色の部分は選択が必要

- ・該当する提供サービスをプルダウンから選択してください。

## ○補助上限額は、提供サービスの種類を選択（入所系の場合、定員の記載も）することで、自動的に表示されます。

## ○支出予定のものについて、水色の部分に記入してください。

- ・「所要額」は、原則、消費税額を除いた金額としてください。
- ・「数量・用途等」には、当該品目について、
  - ・どのような目的で
  - ・いくつ購入するのかを分かりやすく端的に記入ください。

## ○申請額は、支出予定額を記入することで、自動的に表示されます。

(様式第1号-2)

茨城県障害福祉事業所等サービス継続支援事業補助金に関する事業実施計画書(事業所単位)

### 施設概要

事業所番号		事業所名称			
所在地	都道府県名	住所	連絡先	電話番号	担当部署名
	茨城県				
提供サービス(プルダウンから選択)				定員	人

### 支出予定額

補助上限額	申請額
千円	千円

#### 【障害福祉サービスを円滑に継続するための対応】

品目	所要額(円)	数量・用途等
合計		

#### 【災害備蓄等への対応】

品目	所要額(円)	数量・用途等
合計		

(注)申請額は、補助上限額と所要額を比較していずれか低い方の額が入力される。

# 記入時の注意事項【銀行口座情報】

- 水色の部分は記入が必要
- 緑色の部分は選択が必要

○「株式会社」等が付く場合は、省略して記入してください。

(例) 株式会社茨城県庁  
⇒ か)ハ`ラケンチヨ

(銀行口座情報)

令和 年 月 日

住所	〒 ※半角数字で入力		
	※法人所在地		
フリガナ			
法人名			
フリガナ			
代表者 役職名		氏名	

振込先口座(注意:国庫金を取り扱っていない銀行には振込できません)

カナ口座名義(法人名) ※通帳に記載されているカナ口座名義を記入	
口座名義(法人名) ※通帳に記載されている口座名義を記入	

金融機関名		支店名	
金融機関コード (4桁) "0"を省略せずに必ず 4桁の半角数字で記入	※半角数字で入力	店舗コード (3桁) "0"を省略せずに必ず 3桁の半角数字で記入	※半角数字で入力
預金種類 普通預金、当座預金の いずれかを選択	1: 普通預金 2: 当座預金	口座番号 必ず7桁数字で記入。 7桁未満の場合は、頭に "0"を付けて7桁にすること。	※半角数字で入力

上記、銀行口座についての問い合わせ先

フリガナ			
担当者 役職名		氏名	
電話番号	※半角数字で入力		
メール アドレス			