

記入時の注意事項【様式第4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
※「（法人名）」「（役職・代表者名）」は削除の上記載すること
- ・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。）

○交付決定額・実績額の欄は、様式第4号－1に記載された各事業所の額の合計が自動で表示されます。
金額に誤りがないか、念のためご確認をお願いします。

(様式第4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実績報告書

標記の補助金に係る事業実績について、次のとおり関係書類を添えて報告する。

交付決定額	:	千円
実績額	:	千円

(添付書類)

- 1 事業所・施設別実績額一覧（様式第4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績報告書（事業所単位）（様式第4号－2）
- 3 支出の根拠書類（領収書等）

【報告内容に関する問い合わせ先】

報告法人住所	
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4号－1】

○様式第4号－1に申請者が直接入力する項目はありません。

事業所ごとの報告書（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。

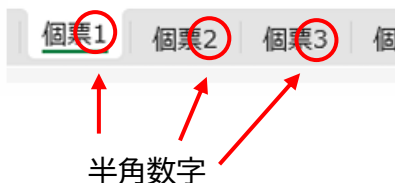
(様式第4号－1) 事業所・施設別実績額一覧

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	交付決定額 (千円)	実績額 (千円)	差引額 (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									

※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。



記入時の注意事項【様式第4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。
- ・交付申請時の記載内容と相違がないか必ず確認してください。

○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。

○事業所ごとの交付決定額（基本的には交付申請書の額と同額です）を記載してください

○支出内容について、水色の部分に記入してください。

- ・「支出済額」は、消費税額を除いた金額としてください。領収書等と突合し、金額に誤りがないか必ずご確認ください。
 - ・「数量・用途等」には、当該品目について、
 - ・どのような目的で
 - ・いくつ購入したかを分かりやすく端的に記入ください。
- ※軽微な変更がなければ、交付申請時と同じ内容で結構です。

○実績額・差引額は、支出済額を記入することで、自動的に表示されます。

(様式第4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績報告書(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)					

支出済額		
交付決定額	実績額	差引額
千円	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	支出済額(円)	用途・数量等
合計		

【災害備蓄等への対応】

品目	支出済額(円)	用途・数量等
合計		

(注) 差引額は、交付決定額と実績額を比較して交付決定額が大きい場合に表示される。