**様式第１号**

|  |
| --- |
| 文書番号 |
| 年　　月　　日 |

　（あて先）松江市長

|  |  |
| --- | --- |
| 法人住所 |  |
| 法人名 |  |
| 法人代表者名 |  |

**令和　　年度松江市軽費老人ホーム利用料支援等補助金交付申請書**

　標記の補助金として次の金額を交付されたいので関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １．補助金申請額　　　　　　　　　金 |  | 円(１)＋(２)＋（３） |
| 　　（１）利用料支援補助金　　　　金 |  | 円 |
| 　　（２）機能維持・向上加算　　　金 |  | 円 |
| （３）処遇改善加算　　　　　　金 |  | 円 |

２．利用料支援補助金所要額調書（別紙１のとおり）

３．利用料支援補助金所要額内訳書（別紙２のとおり）

（別紙2添付書類）

①　令和　　年度収支予算書　　　（現年度予算）

②　運営規程・料金表等

（現年の利用料の額を明らかにすることができるもの）

③　階層認定毎の入所者名簿一覧表（当該年度の　月　日現在）

（入所要件、事情を記入したもの）

４．機能維持・向上加算の算定内訳書（別紙３のとおり）

（別紙3添付書類）

　①【第１表】機能維持・向上支援計画書（１）

　②【第２表】機能維持・向上支援計画書（２）

　③【第３表】サービス担当者会議の要点

５．施設名

**別紙１（様式第1号）**

利用料支援補助金所要額調書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 総事業費（Ａ） | 利用料の対象経費(Ｂ) | 利用料の基準額（Ｃ） | 入所者からの徴収予定額（Ｄ） | 利用料の減免予定額（Ｅ）[(B)又は(C)]-(D) | 処遇改善加算の額（Ｆ） | 機能維持・向上加算の額（Ｇ） | 補助金所要額(Ｈ)(Ｅ)＋(Ｆ)＋(Ｇ) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

（注）

１．（Ａ）欄は、別紙２（１）「軽費老人ホーム支出額内訳」の「総事業費の合計額」を記入すること。

２．（Ｂ）欄は、別紙２（１）「軽費老人ホーム支出額内訳」の「左のうち利用料の対象経費の合計額」を記入すること。

３．（Ｃ），（Ｄ）欄には、別紙２（３）「利用料納付額及び利用料基準額内訳」の「利用料基準額」、「入所者からの徴収予定額」欄の合計額をそれぞれ記入すること。

４．（Ｅ）欄は、（Ｂ）又は（Ｃ）欄の額のいずれか少ない方の額から（Ｄ）欄の額を控除した額を記入すること。

５．（Ｆ）欄は、別紙２（７）の①の額を記入すること。

６．（Ｇ）欄は、別紙３（２）の合計欄の額を記入すること。

７．（Ｈ）欄は、（Ｅ）欄、（Ｆ）欄及び（Ｇ）欄の合計額を記入すること。ただし、（Ｅ）欄の千円未満は切り捨てること