様式第２号

年　　月　　日

枚方市長　様

所在地

法人名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

**枚方市グループホーム重度障害者対応改修補助金交付申請書**

　　　　年度において、標記の補助金を下記のとおり受けたいので、枚方市補助金等交付規則の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１　補助事業の目的及び内容等

対象住居名：

所在地：

事業目的・内容：

２　補助事業の経費の配分　　　　　　　収支予算書（抄本）のとおり

３　補助事業の経費の使用方法　　　　　別紙のとおり

４　補助事業の完了予定年月日　　　　　　　　　年　　月　　日

５　交付を受けようとする補助金の額　　金　　　　　　　　　　円

（連絡先）担当者名：

住所：

電話：

ＦＡＸ：

メールアドレス：

　　　　年度　枚方市グループホーム重度障害者対応改修事業　収支予算書（抄本）

１　収　入 （単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　　　目 | 金　　　額 | 内　　　容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　　計 |  |  |

２　支　出 （単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　　　目 | 金　　　額 | 内　　　容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　　計 |  |  |

　　　　年　　月　　日

所在地

法人名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

**枚方市グループホーム重度障害者対応改修補助金所要額調書**

法人名

（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象事業名 | 対象経費の  支出予定額  Ａ | 寄付金その他  の収入予定額  Ｂ | 差引額（Ａ－Ｂ）  Ｃ | 補助基本額  Ｄ | 補助所要額  （Ｃ・Ｄのいずれ  か少ない額×補助率）  Ｅ |
| グループホーム重度障害者  対応改修事業 |  |  |  |  |  |

**※　対象経費の内訳は別紙のとおり**

対象経費の内訳

（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 整備内容 | 改修内容 | 左記の所要見込額 |
| 例）  バリアフリー化改修経費 | 例）  廊下、トイレ、風呂場への手すりの取り付け（別添図面のとおり） | 例）  1,000,000 |
| 例）  スプリンクラー設置工事 | 例）  スプリンクラーの取り付け（別添図面のとおり） | 例）  3,500,000 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計所要見込額 | | 円 |

※様式はこれに限らず自由とします。