

令和4年度 介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業計画書

記入例

1 事業概要

事業種別	設置主体名	施設種別	施設・事業所名
簡易陰圧装置設置経費支援	社会福祉法人〇会	特別養護老人ホーム	〇〇ホーム

2 補助金所要額算定表

総事業費	対象経費の支出予定額	寄付金その他の収入額	差引額 (A-C)	配分基礎単価	単位	加算率	補助基準額 (E×F×G)	補助金基本額	補助金所要額 (H×I)
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
5,000,000	3,954,500	0	5,000,000	4,320,000	1	1.00	4,320,000	3,954,500	3,954,000

(注1) 事業費
(注2) 配分基
(注3) 算率
(注4) 補助金基本額 (H) (E × F × G) を比較して最も
(注5) 金所要額
(注6) 単価は数
(注7) で複数

総事業費のうち、対象経費の支出予定額を記入。

豪雪地帯特別措置法第2条第2項の規定に基づき指定された特別豪雪地帯に所在する場合は1.08。それ以外は1

●簡易陰圧装置の場合
E欄に432万円、F欄に設置台数

●多床室の個室化改修の場合
E欄に97.8万円、F欄に改修後の増加した個室数

内示額の通知は設置主体宛て送付します。

設備設置の総事業費を記入。

設置主体(法人)住所	〒960-8670 福島市杉妻町●-●●
施設所在地	〒963-0001 郡山市富田町●●-●
担当者(所属)	山田 太郎 (社会福祉法人〇会)
電話番号	024-〇×△-〇×△
メールアドレス	abcde@efg.lg.jp