

| | |
|----|---|
| 分類 | 1 救護施設・2 障害福祉サービス 3 介護サービス・4 児童養護施設用 |
|----|---|

(様式第2号-1)

社会福祉施設及び医療施設等物価高騰緊急対策支援金（令和6年度）
支給申請内訳書

令和 年 月 日

4 申請事業所・申請金額内訳

- ※ 本申請によって申請する事業所情報等について、別表を参考に記載ください。
- ※ 本申請によって異なる分類をまとめて申請することはできません。
- ※ 下記の①～④の施設については定員数を、それ以外は事業所数に数字「1」を記載してください。
- ① 救護施設
 - ② 障害福祉サービス事業所等のうち入所系施設
 - ③ 介護サービス事業所等のうち入所系施設
 - ④ 児童養護施設等
- ※ 同じ分類内で複数のサービス種別を運営している場合、本様式により一括での申請が可能です。

| | | | | | |
|-------|-----------------|----------------|-------------|-----------|-------------|
| 1 | 事業所名 | 事業所番号（障害・介護のみ） | 定員数 事業所数 | 単価 （円） | 申請金額 （円） |
| | | | | | |
| | サービス種別（障害・介護のみ） | 所在地 | | | |
| | | | | | |
| 2 | 事業所名 | 事業所番号（障害・介護のみ） | 定員数 事業所数 | 単価 （円） | 申請金額 （円） |
| | | | | | |
| | サービス種別（障害・介護のみ） | 所在地 | | | |
| | | | | | |
| 3 | 事業所名 | 事業所番号（障害・介護のみ） | 定員数 事業所数 | 単価 （円） | 申請金額 （円） |
| | | | | | |
| | サービス種別（障害・介護のみ） | 所在地 | | | |
| | | | | | |
| 4 | 事業所名 | 事業所番号（障害・介護のみ） | 定員数 事業所数 | 単価 （円） | 申請金額 （円） |
| | | | | | |
| | サービス種別（障害・介護のみ） | 所在地 | | | |
| | | | | | |
| 5 | 事業所名 | 事業所番号（障害・介護のみ） | 定員数 事業所数 | 単価 （円） | 申請金額 （円） |
| | | | | | |
| | サービス種別（障害・介護のみ） | 所在地 | | | |
| | | | | | |
| 申請額合計 | | 円 | | | |

【申請にあたっての留意事項】※ 必ずお読みください。

※ 事業所数が上記で足りない場合は、本書をコピーしてご利用ください。

その場合、一枚目の申請額合計欄に全ての事業所の合算金額を記載願います。

※ 児童養護施設等で暫定定員を設定されている施設においては、暫定定員を記載願います。