

支援金申請額内訳書

【入所】

No	施設・事業所名	所在地	事業所番号 (10桁)	単価 (円) (30,000円)	基準日 利用者数 (R5.12.1現在)	申請額 (円)
1						
2						
3						
4						
5						

※基準日利用者数が定員を超える場合は、定員を記入してください。

※短期入所事業所の基準日利用者数は、基準日前1ヶ月（令和5年11月2日～12月1日（休業日を除く））の1日平均利用者数（小数点未満切り捨て）を記入してください。

【通所】

No	事業所名	所在地	事業所番号 (10桁)	単価 (円) (15,000円)	基準日 利用者数 ※	申請額 (円)
1						
2						
3						
4						
5						

※通所の基準日利用者数は、基準日前1ヶ月（令和5年11月2日～12月1日（休業日を除く））の1日平均利用者数（小数点未満切り捨て）を記入してください。（定員を超える場合は、定員を記入）

【居宅】

No	事業所名	所在地	事業所番号 (10桁)	申請額 (円) (1事業所当たり93,000円)
1				
2				
3				
4				
5				

申請額合計 (円)	
--------------	--

(記載上の注意事項)

- 複数の福祉施設等(介護)を開設している場合、本様式により一括での申請が可能です。
(福祉施設等(介護)以外の施設等との一括での申請はできませんので、その場合は分けて申請してください。)
- 行が不足する場合には適宜行を追加してください。
- 利用者が、同一事業所内で、日中(通所)と夜(入所)の双方のサービスを受ける場合は、入所のサービスのみで申請してください。
(1人あたり30,000円を超える額が支給されないようにしてください。)
- ある事業所で入所のサービスを受ける者が、日中は別の事業所の通所サービスの提供を受けている場合でも、当該入所施設は30,000円を受給することができます。(通所サービスを提供している事業所は、15,000円を受給が可能です。)