

令和7年11月1日

杉 並 区 長 宛

申請日を記入
してください。

社会福祉法人 **すぎなみ**
所在地 **杉並区阿佐谷南1-15-1**
代表者 **理事長 杉並 太郎** ㊟
電話 **03 (3312) 2111**

助 成 申 請 書

下記のとおり助成を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

代表者印を押印し
てください（シャ
チハタ不可）。

- 1 助成を受けようとする事業
杉並区ケアプランデータ連携システム導入経費補助金

- 2 助成の種類（資金の補助・資金の貸付け・財産の譲渡）

（1）種類 資金の補助

（2）内容 交付申請額 金 **259,000** 円

理由書、事業計画及び申請内訳 別紙のとおり

「所要額調書（第1号様
式別紙）」の補助合計額を
ご記入ください。

3 添付書類

- （1）定款及び役員名簿
- （2）理由書
- （3）助成を受けようとする事業の計画書及びこれに伴う収支予算書
- （4）別に国又は他の地方公共団体から助成を受け、又は受けようとする場合には、その助成の程度を記載した書類
- （5）財産目録
- （6）貸借対照表及び収支計算書
- （7）所要額調書（第1号様式別紙）
- （8）領収書またはケアプランデータ連携標準仕様に対応した介護ソフトに関する経費が確認できる書類の写し
- （9）ケアプランデータ連携システムを導入したことが分かる資料
- （10）その他、関係書類

担当者について

【所在地】 **杉並区阿佐谷南1-15-1**

【担当者名】 **杉並 花子**

【電話】 **03-3312-2111**

別 紙

理由書

杉並区ケアプランデータ連携システム導入経費補助金交付要綱に基づき、事業経費の助成を受けたいため。

助成を受けようとする事業の計画書及びこれに伴う収支計算書

1 事業計画

施設情報	事業所名	別紙所要額調書（第1号様式別紙）による
	サービス種別	
	所在地	
	電話番号	

2 申請内訳

対象事業所数	3 事業所分
--------	---------------

別紙所要額調書（第1号様式別紙）による

別紙「杉並区ケアプランデータ連携システム導入経費補助金 所要額調書（第1号様式別紙）」に記載の事業所数をご記入ください。