様式第１号(第５条関係)

令和〇年５月１５日

坂井市長　　　　　　　様

申請者

住所　坂井市坂井町下新庄１－１

氏名　坂井　太郎　　　　　　　　　　　　※

（※）本人が手書きしない場合は、記名押印してください
法人（法人格のない団体含む）の場合、代表者本人が手書きしない場合は記名押印してください。

補助金等交付申請書

補助金等の交付を受けたいので、坂井市補助金等交付規則第５条の規定により、次のとおり申請します。

なお、市に対して納付又は納入すべき税の納付状況について市長が調査することに同意します。

記

1 補助年度		令和〇年度	
2 補助金等の名称		坂井市介護予防拠点整備事業費補助金	
3 補助事業等	(1) 名称	坂井市介護予防拠点整備事業	
	(2) 目的	介護予防拠点として活用される施設の整備を支援することで、高齢者の介護予防活動の推進を図る。	
	(3) 概要	手すりの取り付け、トイレの改修及び床面の改修	
	(4) 事業期間	着手	令和〇年８月１日
		完了	令和〇年１１月３０日
4 補助金等の交付申請額		3,900,000　円	
5 経費の配分		別紙のとおり	
6 添付書類 （提出する書類の☐欄をﾁｪｯｸ(☑)してください。）		☑事業実施計画書 ☑収支予算書 ☑見積書（工事費の内訳明細が分かるもの） ☑整備箇所の施工前の写真 ☑整備箇所の図面（平面図、立面図等） ☑介護予防活動の実績及び予定表 ☐その他市長が必要と認める書類 （　　　　　　　　　　　　　）	

担当課所見　（注：申請者の記入不要）

補助金等支出の適否		審査事項
・公益上の必要性はあるか	適・否	☐前年度繰越金　　　　☐自己財源
・時代のニーズにあっているか	適・否	☐他補助金等の有無（国県、他市町村、団体、無）
・目的達成の可能性はあるか	適・否	☐補助対象等事業費　　　☐市税納付状況
・事業の見直しは行っているか	適・否	☐補助金等の額

（様式第１号　別紙）

経 費 の 配 分 調 書

事業区分（内容）	補助事業等に要する経費	補助対象経費	負担区分				
			市補助金等申請額	その他の補助金等			自己負担額
				国	県	その他	
工事費	円 4,500,000	円 3,900,000	円 3,900,000	円	円	円	円 600,000
合 計	4,500,000	3,900,000	3,900,000				600,000

注１　「事業区分」欄には、経費名又は細分された項目等当該補助事業等において区分すべきこととされている事項を記載してください。

２　「補助事業等に要する経費」欄には、対象となる補助事業等に要する経費額を、「補助対象経費」欄には、「補助事業等に要する経費」のうち、補助金の対象となる経費額を記載してください。

３　「負担区分」欄中「その他の補助金等」の欄には、当該補助対象経費のうち市補助金申請額及び自己負担額以外で支弁する経費（寄附金、市費以外の補助金等）があるときは、その額を記載してください。

４　「負担区分」欄を「市補助金等申請額、その他の補助金等、自己負担額」以外に細分する必要がある場合は、適宜、欄を追加して使用してください。