

様式第1号（要綱第8項関係）

堺市新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対する  
サービス継続支援補助金交付申請書

令和●年●月●●日

堺市長 殿

申請人

所在地 堺市堺区●●町二丁目1番1号

(ふりがな) ●●ほうじん ■■

団体名 ●●法人 ■■

(ふりがな) りじちょう さかい ▲▲

代表者職氏名 理事長 堺 ▲▲ (印)

代表者生年月日 昭和50年●月●日

代表者住所 堺市堺区●●町三丁目1番1号

令和4年度堺市新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続等事業（令和3年度経費）について、次のとおり補助を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

補助金交付額	76,000円
申請理由	令和●年●月に当法人が運営する障害福祉サービス事業所「▲▲事業所」において職員及び利用者に新型コロナウイルス感染症の感染者が発生し、サービスを継続するためには、当該事業所の消毒作業、人材確保及び職員の応援派遣が必要となったため。
経理担当者	堺 ▲▲
添付書類	1 対象経費総括表（様式第2号） 2 施設・事業所別申請額一覧表（様式第3号） 3 施設・事業所別個表（様式第4号）
	4 令和●年度新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業継続支援補助金に係る誓約書（様式第5号） 5 別添1（様式第1号の2） 6 別添2（様式第3号） 7 前年度決算書 8 自費検査について、別添2に定める対象に該当する旨を示す理由書 9 その他市長が必要と認める書類

補助対象となる経費が生じた期間が

- ①令和3年4月1日～令和4年3月31日の期間内である場合は、令和3年度経費と記入すること。
- ②令和4年4月1日～令和5年3月31日の期間内である場合は、令和4年度経費と記入すること。

ル感染症に係る障害福祉サービス事業継続支援補助金に係る誓約書（様式第5号）  
別添1（様式第1号の2）  
別添2（様式第3号）