様式第１号

令和　　年　　月　　日

公益財団法人仙台市産業振興事業団

理事長　様

申請者 住　所

名　称

連絡先

代表者職名・氏名

CareTech効果実証サポート事業

補助金交付申請書

標記の補助金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

また、暴力団等との関係を有していないことを誓約します。なお、説明を求められた際には誠実に対応いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　補助事業名 |  |
| ２　事業費総額 | 円 |
| ３　対象経費総額 | 円 |
| ４　助成金交付申請額 | 円 |
| ５　添付書類 | １　事業計画書（様式第１号の別紙１）  ２　収支予算書（様式第１号の別紙２）  ３　評価希望項目記入シート（様式第１号の別紙３）  ４　申請者が市町村民税の滞納がないことの証明書  （申請日前30日以内に交付を受けたものに限る。）  　５　その他理事長が必要と認める書類 |
| ６　申請資格  （いずれか1つﾁｪｯｸ） | □　市内に拠点有り  □　事業所開設の意向有り（別紙４提出）  □　市内企業と連携（別紙５提出）  　　□　市内介護事業所の課題解決（別紙６提出） |

様式第1号　別紙1　事業計画書

1　実証する製品・サービスの概要

|  |
| --- |
|  |

2　実証実験の目的

|  |
| --- |
|  |

3　検証の希望スケジュール

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 実施項目 | 4月　～　翌年2月（項目の実施月に○） | | | | | | | | | | | |
| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

様式第1号　別紙2　収支予算書

【支 出】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　分 | 金　額 | 備　　考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 対象外経費 |  |  |
| 合　計 |  |  |

【収 入】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　分 | 金　額 | 備　　考 |
| 補 助 金 |  | 本補助金 |
| 自己資金等 |  |  |
| 合　計 |  |  |