

1 「申請書の作成手順」で申請書の作成方法を確認

最初に、「申請書の作成手順」を読み、申請書の作成方法を確認してください。

03 申請書・実績報告書様式 (案) .xlsx - Excel

ファイル ホーム 挿入 ページレイアウト 数式 データ 校閲 表示 開発 ヘルプ 実行したい作業を入力してください

AP28

申請書作成手順

① シート名「申請書」
着色セルを入力してください。

② シート名「内訳表1」
各事業所・サービス種別毎に作成してください。
シート名「内訳表記入例」を参考にしてください。
申請する事業所・サービスが複数ある場合は、シート「内訳表1」をコピーし、シート名を「内訳表●」
（●は1からの通し番号（半角））に修正してから入力をしてください。

③ シート名「事業所一覧表」
シートに、各個票の申請額等の情報が反映されているか確認してください。
（このシートでは情報の確認のみで、作業は不要です）

④ シート名「申請書」
申請額に、「事業所一覧表」下部に記載されている補助金交付申請額が反映されているか確認してください。

～本申請書における作業は以上です。その他必要な資料については、別途作成してください～

【注意事項】
※領収書等は障害福祉サービス事業所のみのもとし、他の補助金等の対象となる費用が含まれている場合は補助対象外となります。なお、他の補助金等の対象となる事業と併用して使用する場合は、いずれか一方に申請してください。

（例1）訪問系介護事業所と訪問系障害福祉サービス事業所を同一事業所で運営し、警備会社によるセキュリティサービスに登録した場合：訪問系介護事業所又は訪問系障害福祉サービス事業所のいずれかで申請をす

作成手順 (初めに読んでください) 申請書 事業所一覧表 内訳表1 内訳表2 | ...

準備完了

2 事業所別に内訳表を作成する

まず内訳表を作成し、その後、申請書を作成します。

A	B	C	D	E
別紙2 内訳表				
	事業所・施設の名称			
	事業所番号			
	サービス種別（複数の場合は、主なものを記載）			居宅介護
	事業所・施設の所在地			重度訪問介護
	電話番号			同行援護
	担当者部署・氏名			行動援護
0 導入した安全確保対策（通話録音装置等及び警備会社によるセキュリティサービスの導入経費）				
1	No.	事業内容	詳細（自由記述）	金額（税抜）
2	1			
3	2			
4	3			
5	4			
6				

税抜きの金額を記載してください。
（消費税は補助対象外です。）

介護保険に基づく事業を実施している場合で、通話録音装置やセキュリティサービスを介護事業所及び障害福祉サービス事業所で併用している場合は、介護事業所又は障害福祉サービス事業所のいずれかでの申請になります。重複して申請はできません。

作成手順（初めに読んでください） | 申請書 | 事業所一覧表 | **内訳表1** | 内訳表2 | 内訳表（記...）



3 内訳表の記入例 (1)

水色に着色されたセルに入力します。

サービス種別と事業内容はプルダウンメニューを選択します。

別紙2 内訳表			
事業所・施設の名称	コバトンさいたままち居宅介護事業所		
事業所番号	0000000000		
サービス種別	居宅介護		
事業所・施設の所在地	さいたま市浦和区高砂3-15-1		
電話番号	048-830-3232		
担当者部署・氏名	総務係 埼玉太郎		
導入した安全確保対策 (通話録音装置等及び警備会社によるセキュリティサービス)			
事業内容	詳細 (自由記述)	金額 (税抜)	
1 通話録音装置 (機器購入費)	5,000円×3台	15,000	
2 警備会社によるセキュリティサービス (登録費・加入料金等)	サービス名「○○○○」登録費用	60,000	

施設名・事業所名を入力してください

事業所番号を入力してください

プルダウンメニューから選択します

機器購入であれば単価や購入台数、セキュリティサービスの導入であれば経費の内容を記載してください。

税抜きの金額を入力してください。

プルダウンメニューから、該当する事業内容の区分を選択してください。

3 内訳表の記入例（2）

補助対象金額は自動で計算されます。
金額に誤りが無いか確認してください。

5			
		申請費用合計	19,000
		補助率 3分の2（千円未満切り捨て）	12,000
		補助上限金額	40,000
		補助対象金額	12,000

自動で計算されますので、金額を確認してください。

4 内訳表の集約（1法人で複数事業を運営している場合）

事業所ごとに作成した内訳表を一つのファイルにまとめ、シート名を内訳表 1、内訳表 2、内訳表 3 ～と連番になるよう変更します。

No.	事業内容	詳細（自由記述）	金額（税抜）
1	通話録音装置（機器購入費）	5,000円×3台	15,000
2	警備会社によるセキュリティサービス（登録費・加入料金）	サービス	
3			
4			

別紙2 内訳表

事業所・施設の名称 コバトンさいたままち居宅介護事業所

事業所番号 0000000000

サービス種別（複数の場合は、主なものを記載） 居宅介護

事業所・施設の所在地 さいたま市浦和区高砂3-15-1

電話番号 048-830-3232

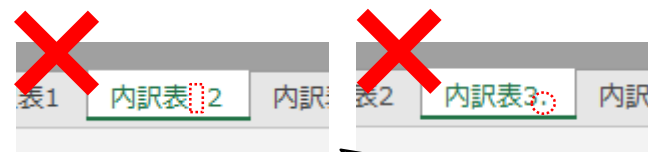
担当者部署・氏名 総務係 埼玉太郎

居宅介護
重度訪問介護
同行援護
行動援護

導入した安全確保対策（通話録音装置等及び警備会社によるセキュリティサービスの導入経費）

税抜きの金額
（消費税は補

介護保険に基づく事業を実施している場合で、通話録音装置やセキュリティサービスを介護事業所及び障害福祉サービス事業所で併用している場合は、介護事業所又は障害福祉サービス事業所のいずれかでの申請になります。重複して申請はできません。



シート名にスペースが入っていたり、ピリオドなど不要な文字があったりするとエラーになり、集計されません。

シート名を「内訳表 1」「内訳表 2」と連番にします。
（記入例は 1 法人で 5 事業分申請する場合）

※ 1 法人 1 事業の場合、この作業は必要ありません。

5 事業所一覧表の確認

内訳表のシート名を正しく変更すると、事業所一覧表シートに、各内訳表に入力したデータが反映されます。（事業所一覧表シートに、申請者が入力する必要はありません。）

No.	事業所・施設名	サービス種別	録音装置 (該当あり=1,該当なし=0)	警備サービス (該当あり=1,該当なし=0)	補助対象経費
1	コバトンさいたまっち居宅介護事業所	居宅介護	1	1	23,000
2	コバトン重度訪問介護	重度訪問介護	1	0	10,000
3	コバトンさいたまっち同行援護	同行援護	1	1	20,000
4	さいたまっち居宅介護事業所	居宅介護	0	1	12,000
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

内訳表に入力したデータと一致しているか、確認してください。

自動計算されます。

1	47				
2	48				
3	49				
4	50				
5	補助金交付申請額 合計				39,000
6					
7					

準備完了

申請額の合計が合っているか、確認してください。

申請書 **事業所一覧表** 内訳表1 内訳表2 内訳表（記入例） 対象費用（参考）

6 申請書の記入例（1）

申請書に法人名等を入力します

様式第1号

令和4年度埼玉県訪問系介護事業所における安全確保対策推進事業補助金交付申請書兼実

令和 4 年 12 月

(宛先) 埼玉県知事

郵便番号 330-0063
法人所在地 さいたま市浦和区高砂3-15-1
法人名 社会福祉法人 ○○会
代表者職名 理事長
代表者名 彩野 国子
電話番号 048-830-XXXX
E-mail xxxxx@marumarukai.jp
申請に関する担当者名 事務長 彩野 国人

・法人の名称を記載してください。

記載例：特定非営利活動法人○○ネットワーク
△△△株式会社

代表者の職名・氏名を記載してください。

記載例：代表理事 △△ 三郎
代表取締役社長 ▽▽ 和子

申請担当者に連絡がとれる電話番号とアドレスを記載してください。

この補助金の申請担当者を記載してください。

事業所一覧表の「補助金交付申請額 合計」の額が自動で入るので確認してください。

令和4年度埼玉県訪問系介護事業所における安全確保対策推進事業補助金の交付を受けたいので、交付要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。

記

- | | | | |
|---|---------|----------------|----------|
| 1 | 申請額 | 39,000 円 | |
| 2 | 補助対象事業所 | 別紙1 事業所一覧表のとおり | (5 事業所) |
| 3 | 申請内容 | 別紙2 内訳表のとおり | |

6 申請書の記入例（2）受取口座情報

補助金が振り込まれる口座情報を記載してください。
記載誤りがあると、補助金が振り込まれませんのでご注意ください。

4 補助金の振込先

金融機関名	◇◇銀行
金融機関コード	1234
支店名	〇〇支店
支店コード	123
口座種別	普通
口座番号	1234567
口座名義	社会福祉法人 〇〇会
口座名義（カナ）	フク) マルマルカイ

支店名は、通帳を確認の上、間違いのないようお願いいたします。

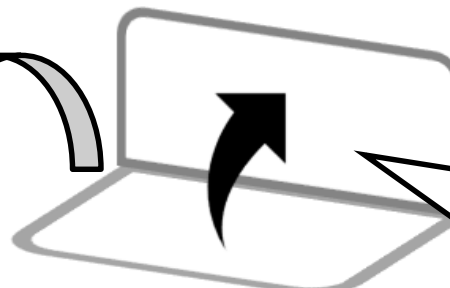
プルダウンメニューから普通又は当座を選択します。

口座名義が、申請者の法人名と一致していない場合、補助金を振り込むことができません。

通帳に記載されているカナ名義をそのまま記載してください。

さらに、受取口座情報に記載した口座の預金通帳の写しをスキャンし、PDFファイル等でメールに添付してください。

COPY
(PDFファイル)



※ 通帳の表紙ではなく、金融機関の名称、口座番号、名義人が記載されている通帳の先頭の見開きページの写しを添付してください。

6 申請書の記入例（3）ゆうちょ銀行の場合

※ ゆうちょ銀行の場合は、「記号・番号」は記入しないでください。
「記号・番号」を記載した場合、補助金を振り込むことができません。

通帳の先頭の見開きページの下部にある、**振込用の店番、口座番号**を記入してください。

4 補助金の振込先

金融機関名	ゆうちょ銀行
金融機関コード	9900
支店名	〇三八支店
支店コード	038
口座種別	普通
口座番号	1234567
口座名義	特定非営利活動法人〇〇ネットワーク
口座名義（カナ）	トクヒ）マルマルネットワーク

口座番号は7桁です。

さらに、受取口座情報に記載した口座の預金通帳の写しをスキャンし、PDFファイル等でメールに添付してください。

COPY
(PDFファイル)

※ 通帳の表紙ではなく、金融機関の名称、口座番号、名義人が記載されている通帳の先頭の見開きページの写しを添付してください。

6 申請書の記入例（４）

申請内容が、申請額一覧や個票のデータと一致しているか確認してください。
全てよろしければ、最後に注意事項を確認し、チェックボックスにチェックを入れます。

5 注意事項

注意事項 ※以下の内容を確認の上、確認した場合はチェックを入れてください。

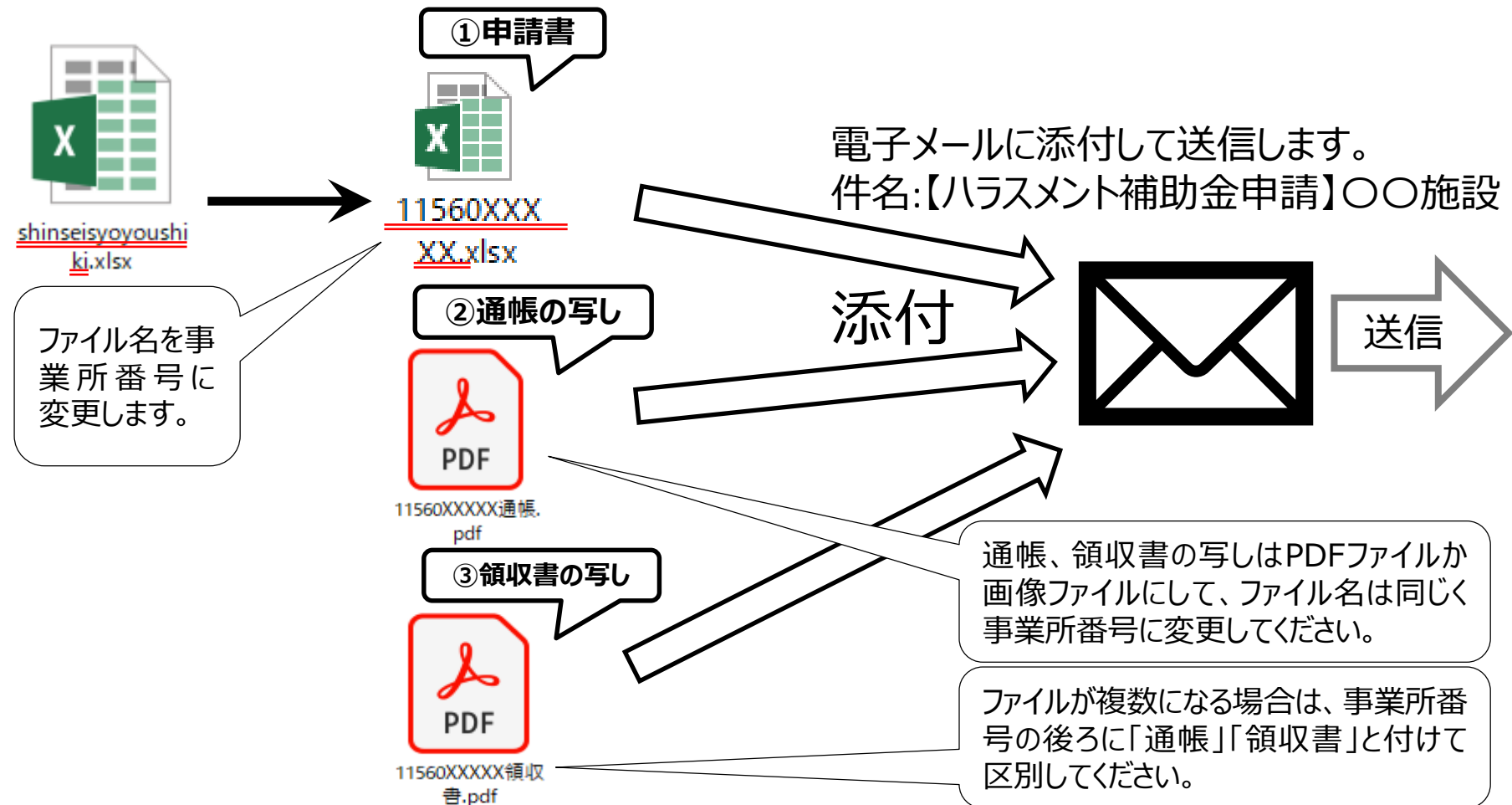
- 「暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律」に規定する暴力団員が代表者、構成員である団体は補助金を申請できません。
- 申請内容に虚偽が判明した場合は、当該補助金の返納に加え、規則に定める加算金及び延滞金を県に納付します。
- 本補助金は他の補助金と重複して申請できません。

注意事項を確認し、チェックボックスにチェックを入れてください。

8 電子メールによる申請書ファイルの提出

申請書のエクセルファイルと、通帳、領収書の写しのファイルを電子メールに添付して、県障害者支援課に送信します。

ファイル名を、代表となる事業所の事業所番号に変更してください。



9 メールの送信先アドレス

申請書ができたら、電子メールに添付して、以下のアドレスに送信してください。

県障害者支援課メールアドレス a3300-06@pref.saitama.lg.jp

<電子メールに添付するファイル>

- 補助金交付申請書兼実績報告書（様式第1号、別紙1, 2）（エクセルファイル）
- 通帳の写し（PDFファイル等）
- 領収書等の証拠書類の写し（PDFファイル等）

【重要】

県障害者支援課に電子メールで申請書が届いた場合、**10日以内に受領確認の返信メールがあります。**

もし、**10日が経過しても受領確認メールが届かない場合**は、県障害者支援課に電話でお問合せください。

【問合せ先】

埼玉県障害者支援課 地域生活支援担当

- ・電話番号：048-830-3317
- ・受付時間：8:30～17:15（土日祝日を除く）
- ・メールアドレス：a3300-06@pref.saitama.lg.jp