

本申請書の使い方、申請の手順【県（長寿介護課）提出用】

※支援金分のみ入力して申請してください。

※慰労金を申請する場合、別に定めた様式（県ホームページ掲載）にて申請してください。

手順	都道府県の作業	事業者（法人本部）の作業	各事業所の作業
1	本Excelを管内の介護サービス事業者に配布		
2		本Excelを各事業所に配布し、以下の様式への記入を依頼 ・別記様式第2号（個票） ※Excelファイルを開封した際は、「コンテンツの有効化」をクリック	
3			以下の作業を行った上で、事業者（法人本部）へ返送 【別記様式第2号（個票）】 ・水色セル：必要情報を入力 ・緑色セル：プルダウンから選択
4		各事業所の個票のシートを1つのExcelファイルに集約し、個票シート名を「個票●」（●は1からの通し番号）に修正	
5		「介護保険事業所番号」について有料老人ホーム等の介護保険事業所番号がない場合、仮事業所番号として、10桁で「450000000●」と入力。10桁目の「●」には「個表●」の「●」と同じ数字を入力してください。 【例】 「個表1」の場合、「4500000001」とする。 「個表2」の場合、「4500000002」とする。 ※国保連提出のデータには入れないでください（県提出データにまとめる）。	
6		別記様式第2号（個票）の内容が、別添2（サービス別一覧）に正しく反映されていることを確認 ※別添2の記入欄が不足する場合は、6行目～20行目を行ごとコピーし、21行目に右クリック→「コピーしたセルの挿入」で挿入。	
7		別添1（申請額一覧）の「リスト作成」ボタンを押す。（事業所番号単位のリストが自動生成される） ※この機能は100事業所分まで対応しています。	
8		申請書（別記様式第1号）に、申請者の法人名、代表者名、日付を入力	
9		Excelファイル名を下記のとおり変更する。 【例】 「介護支援金*****.xlsm」 ※注「*****」は代表となる事業所の事業所番号	
10		完成したExcelファイルを宮崎県（長寿介護課）に送付 ※送付方法は別添マニュアルを参照	
11	事業者からExcelファイルを受領し、内容を審査		
12	県（長寿介護課）で必要な作業を行い、事業者に助成金を交付 ※県から請求書に記載した法人（事業所・施設等）の口座に振り込まれる。		

令和 年 月 日

宮崎県知事 殿

(法人名) _____ 印
(役職・代表者名)

令和2年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（介護分）（介護サービス事業所等感染症対策支援事業費補助金）に係る交付申請書【介護支援金】

標記について、次により交付金を交付されるよう関係書類を添えて申請する。

申請額： 千円

(内訳)

- ・ 感染症対策を徹底した上での介護サービス提供支援事業 千円
- ・ 在宅サービス事業所による利用者への再開支援への助成事業 千円
- ・ 在宅サービス事業所における環境整備への助成事業 千円

(添付書類)

- 1 事業所・施設別申請額一覧（別添1及び別添2）
- 2 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（介護分）に関する事業実施実績書（事業所単位）（別記様式第2号）

【申請内容に関する連絡先】

申請法人住所	〒 _____
部署名	_____
担当者氏名	_____
連絡先	電話番号 _____
	e-mail _____

(別添1) 事業所・施設別申請額一覧

No.	介護保険 事業所番号	事業所・施設名	電話番号	郵便番号	住所	代表となる 事業所・施設名	補助予定額(千円)					審査 結果
							介護 慰労金	20万円 対象者の 有無	感染対策 費用助成 事業	個別再開 支援助成 事業	再開環境 整備助成 事業	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												

(別添2) 事業所・施設別申請額一覧(サービス別一覧)

No.	介護保険 事業所番号	事業所・施設名	サービス種別	電話番号	郵便番号	住所	代表となる 事業所・施設名	補助予定額(千円)					
								介護 慰労金	20万円 対象者の 有無	感染対策 費用助成 事業	個別再開 支援助成 事業	再開環境 整備助成 事業	合計
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													

(注) 行が不足する場合には、「本申請書の使い方」に従って、行を追加すること。列の挿入は絶対に行わないこと。

別記様式第2号(第4条関係)

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(介護分)に関する事業実施実績書(事業所単位)

施設概要										
介護保険事業所番号			事業所名称							
所在地	郵便番号	都道府県名	住所				連絡先	電話番号	担当部署名	
提供サービス			サービス種類コード		定員	人	職員数 (派遣含む)	人		
事業区分		<input type="checkbox"/> 介護慰労金事業 → 1を記載		<input type="checkbox"/> 感染対策費用助成事業 → 2を記載		<input type="checkbox"/> 個別再開支援助成事業 → 3を記載		<input type="checkbox"/> 再開環境整備助成事業 → 4を記載		

口座情報		
<input type="checkbox"/> 国保連合会に登録されている口座情報を本事業の振込に使用することに同意す		本事業は原則、国保連合会のシステムを活用した補助金の交付を予定しています。(債権譲渡がある場合等を除く) 債権譲渡されていない場合は、左欄に○を入れて下さい。 ※債権譲渡されている場合、都道府県に申請して下さい。
<input type="checkbox"/> 国保連合会に登録されている口座は債権譲渡されていない		

支出予定額

1. 介護慰労金事業 <small>※対象職員の氏名等について、様式3を作成すること。</small>				申請額①	千円
慰労金の区分・人数	20万円対象	大	5万円対象	大	振込手数料
				千円(千円未満切り捨て)	

2. 感染症対策を徹底した上での介護サービス提供支援事業		補助上限額	申請額	今回申請分②	千円
		千円		既申請分	千円
【感染拡大防止対策や介護サービスの提供体制の確保のための経費】				年度合計額	千円

科目	所要額(円)	用途・品目・数量等
賃金・報酬		
謝金		
会議費		
旅費		
需用費		
役務費		
委託料		
使用料及び賃借料		
備品購入費		
合計		

3. 在宅サービス事業所による利用者への再開支援への助成事業				申請額③	千円
利用者1人あたり単価 (居宅介護支援以外共通)	電話による確認	1,500 円	対象利用者数	人	
	訪問による確認	3,000 円	対象利用者数	人	
居宅介護支援のみ 右欄に記載	電話による確認	1,500 円	対象利用者数	人	
	電話による確認(看護師等が協力した場合)	4,500 円	対象利用者数	人	
	訪問による確認	3,000 円	対象利用者数	人	
	訪問による確認(看護師等が協力した場合)	6,000 円	対象利用者数	人	

4. 在宅サービス事業所における環境整備への助成事業		補助上限額	申請額	今回申請分④	千円
		千円		既申請分	千円
【在宅サービス事業所における環境整備のための経費】				年度合計額	千円

科目	所要額(円)	用途・品目・数量等
賃金・報酬		
謝金		
会議費		
旅費		
需用費		
役務費		
委託料		
使用料及び賃借料		
備品購入費		
合計		

(注)2. 及び4. の事業の申請額(今回申請分)は、補助上限額と所要額を比較していずれか低い方の額が入力される。(県申請用)

請 求 書

令和2年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（介護分）（介護サービス事業所等感染症対策支援事業費補助金）【介護支援金】

令和2年 月 日

宮崎県知事 河野 俊嗣 殿

(申請者)

住所

法人名

役職・代表者名

印

令和 年 月 日 付で申請した令和2年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（介護分）（介護サービス事業所等感染症対策支援事業費補助金）について、下記金額を請求します。

記

請求額 金 _____ 0 円

(振込預金口座)

金融機関名	
支店名	
預金種別	
口座番号	
(フリガナ)	
口座名義	

(県申請用)

委任状

(受任者) 住所
氏名

私は、上記の者を代理人と定め、令和2年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（介護分）（介護サービス事業所等感染症対策支援事業費補助金）の受領に関する権限を委任します。

令和2年 月 日

(委任者) 住所
法人名
役職・代表者名

印