第１号様式（第３条関係）

　　　　年度地域医療介護総合確保施設設備整備事業費補助金交付申請書

　　　　第　　　　　号

　　年　　月　　日

　大分県知事　　　　　　殿

 　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　年度において、下記のとおり地域医療介護総合確保施設設備整備事業を実施したいので、補助金を交付されるよう、地域医療介護総合確保施設設備整備事業費補助金交付要綱第３条の規定により関係書類を添えて申請します。

記

１　補助金の交付申請額　　金　　　　　　　　　　円

２　事業の目的

３　補助事業の完了予定年月日　　　　　　　年　　月　　日

４　添付書類

（１）事業計画書（別紙１－１：施設整備、別紙１－２：設備整備）

（２）所要額調書（別紙２）

（３）収支予算書（別紙３）

（４）施設整備の工事設計図書

（５）設備整備の見積書及びカタログ等の写し（補助対象設備の概要及び所要額を証する資料）

（６）その他知事が必要と認める書類