第10号様式

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年 月 日

横浜市長

（申請者）

法人所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 法人名称

代表者職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者氏名

横浜市ケアプランデータ連携システム導入促進事業補助金実績報告書

年　 月 　日 第 号で交付決定のありました、横浜市ケアプランデータ連携システム導入促進事業について、次のとおり実施いたしましたので、関係書類を添えて報告いたします。

本実績報告の補助金額については、国や他の自治体、横浜市が実施する補助を受けているものは含まれていません。

１ 補助金額

1. 実績額(a) 　　 円
2. 交付決定額(b) 円
3. 差引不用額(c=b-a) 円
4. 購入経費

□ ケアプランデータ連携システム活用のための介護ソフトウェア導入経費

* ケアプランデータ連携システム活用のためのパソコン等のハードウェアの購入・設置費等

1. 添付書類
2. 実績報告書（別紙１）
3. 前号の報告書に記載された補助対象となる経費が支払済であることを証する書類の写し
4. 導入した介護ソフト、PC等の写真等
5. その他市長が必要とする書類

（別紙１）

横浜市ケアプランデータ連携システム導入促進事業補助金実績額内訳書

1. 補助対象経費で導入する機器等を使用する事業所

　※当該事業所以外での使用は認められません。

|  |  |
| --- | --- |
| 介護保険事業所番号 |  |
| 事業所名称 |  |

1. 実施事業の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 介護ソフトウェア等を  導入する目的 | |  |
| 導入した機器等 | | 「４ 補助対象経費」の通り |
| ケアプランデータ連携システムの利用開始日 | |  |
| 導入による効果 | |  |
| 購入の場合 | 納品日 |  |
| 支払日 |  |
| 月額利用の場合 | 利用期間 |  |
| 支払日 |  |

1. 書類作成者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 作成者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |

４　 補助対象経費

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項 目  ※見積書の項目をそのまま記入  ※メーカー名、型番は必須 | | | 金 額  ※税抜きの金額を記載してください。 |
| 項目 | メーカー名 | 型番 |
|  |  |  | 円 |
|  |  |  | 円 |
|  |  |  | 円 |
|  |  |  | 円 |
|  |  |  | 円 |
|  |  |  | 円 |
|  |  |  | 円 |
| 合 計 （ア） | | | 円 |
| 補助金額（実績額）  (ア又は10万円の少ない方の金額を記入してください。)  （1,000円未満の金額は切り捨て） | | | 円 |