様式第３号

令和　　年　　月　　日

福井県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

名　　称

　代 表 者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号

令和６年度介護生産性向上推進事業補助金（福井県介護ロボット導入支援事業補助金）

　令和　　年　　月　　日付け福井県指令長第　　号で補助金の交付決定を受けた、令和６年度介護生産性向上推進事業補助金（福井県介護ロボット導入支援事業補助金）の事業が完了したので、福井県補助金等交付規則第１２条の規定により、関係書類を添え、下記のとおり報告します。

記

１　補助事業の名称　　介護生産性向上推進事業補助金（福井県介護ロボット導入支援事業補助金）

２　補助金の交付決定額およびその精算額　　　交付決定額　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　精　算　額　　　　　　　　　　　円

３　補助事業の実施内容、成果　　　別添２－１のとおり

４　歳入歳出決算（見込）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 歳入の部 | | |
| 区分 | 決算（見込）額 | 内訳 |
| 自己資本  補 助 金 | 円  円 |  |
| 合　計 | 円 |  |
| 歳出の部 | | |
| 区分 | 決算（見込）額 | 内訳 |
| 事業費  （導入経費等） | 円 |  |
| 合　計 | 円 |  |

５　添付書類

（１）別添２－１　補助金精算額調書

（２）介護ロボットに係る契約書（注文請書等）、納品書、工事完了報告書、請求書等の写し

（３）介護ロボットに係る領収書または振込控え等の写し

（４）介護ロボットの写真