第1号様式

見　　本

令和〇年〇月〇日

令和8年度中央区介護サービス事業所物価高騰緊急支援事業補助金交付申請書

①申請日記入

（宛先）中央区長

（ 申請者 ）

所 在 地	**中央区築地〇－〇－〇　築地ビル4階**
法 人 名	**株式会社●●●●●**
代表者役職名・氏名	**代表取締役　中央　太郎**
担当者氏名	**築地　花子**
担当者連絡先	△△△△－△△△△

②申請者欄記入

令和8年度中央区介護サービス事業所物価高騰緊急支援事業補助金について、下記のとおり申請します。

記

③施設名及び所在地等を記入

1　対象となる施設又は事業所

施設又は事業所の名称		**地域密着型特別養護老人ホーム●●●、デイサービス●●●、ショートステイ●●●、●●●定期巡回**
施設又は事業所の所在地		**中央区築地〇－〇－〇　中央ビル1階**
④補助対象を選択 補助対象 ※該当する施設又はサービスに〇を付けてください。		入所系
		介護老人福祉施設
	〇	地域密着型介護老人福祉施設
		軽費老人ホーム（ケアハウス）
		（介護予防）認知症対応型共同生活介護
		通所系
		（介護予防・日常生活支援総合事業）通所介護
		（介護予防）通所リハビリテーション（医療みなしを除く。）
	〇	地域密着型通所介護
		（介護予防）認知症対応型通所介護
		（介護予防）小規模多機能型居宅介護（通所）
	〇	（介護予防）短期入所生活介護
		（介護予防）小規模多機能型居宅介護（短期入所）
		（介護予防）通所リハビリテーション（医療みなしに限る。）
		訪問系
		（介護予防・日常生活支援総合事業）訪問介護
		（介護予防）訪問入浴介護
		（介護予防）訪問看護
		（介護予防）訪問リハビリテーション（医療みなしを除く。）
	〇	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
		夜間対応型訪問介護
		居宅介護支援
		（介護予防）小規模多機能型居宅介護（居宅）
		（介護予防）短期入所療養介護（医療みなしに限る。）
		（介護予防）訪問リハビリテーション（医療みなしに限る。）
		（介護予防）訪問看護（医療みなしに限る。）
		（介護予防）居宅療養管理指導（医療みなしに限る。）

2　補助申請額　　**1,369,794円**