第3号様式

見　　本

算出表（通所系）

①法人名、事業所名、指定年月日記入（更新している場合は最新の更新日を記入）

法人名	株式会社●●●●●
事業所名	デイサービス●●●、ショートステイ●●●
指定年月日	令和〇年〇月〇日（デイ）、令和△年△月△日（ショート）

1　定員数（令和8年6月1日時点）

②補助対象サービスを記入

補助対象サービス	定員数　a
地域密着型通所介護	20人
（介護予防）短期入所生活介護	6人
	人
	人
	人

③定員数を記入

※令和8年6月1日時点の定員数を入れてください。ただし、令和8年6月1日後に指定を受けた場合は、指定を受けた日時点の定員数を入れてください。

④開所月数を記入

2　補助額算出表

補助対象サービス	定員数　a	開所月数　b	単価　c	補助額（a＊b＊c）
地域密着型通所介護	20人	6月	1,607円	192,840円
（介護予防）短期入所生活介護	6人	6月	1,607円	57,852円
	人	月	円	円
	人	月	円	円
	人	月	円	円
合　　計				250,692円

3　補助申請額　　250,692円