令和　年度埼玉県介護老人保健施設整備利子補助金

**交付申請書**（今年度に借り換えを行っていない場合）

提出書類チェックリスト

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 交付申請に必要な書類 | ✓欄 |
| １ | 交付申請書（様式第１号） |  |
| （１）申請額は、事業計画書の「補助金所要額」欄の額と一致しているか |  |
| （２）「□　年度途中に借り換えていない場合」にチェックをいれているか |  |
| ２ | 事業計画書（別紙１）　　【別添作成例参照】 |  |
| （１）各項目の記載内容が償還年次表の内容と一致しているか（日付、金額） |  |
| ３ | 補助金所要額計算書（別紙２） |  |
| （１）各項目の記載内容が償還年次表の内容と一致しているか |  |
| ４ | 法人の歳入歳出予算（見込）書抄本　　【別添作成例参照】 |  |
| （１）抄本名の「歳入歳出**予算**（見込）書抄本」は、実績報告時に添付する「歳入歳出**決算**（見込）書抄本」と誤っていないか |  |
| （２）「歳入」と「歳出」の合計が一致しているか |  |
| （３）「歳入」の補助金収入は、交付申請書の申請額と一致しているか |  |
| （４）「歳出」の元金及び利子の額は事業計画書の「補助金所要額」欄の額と一致しているか（＝償還年次表の額） |  |
| （５）原本証明をしたか。（法人の代表者印は不要。「この写しは原本と相違ありません」という文言と日付、法人名、代表者役職氏名は必要） |  |
| ５ | 福祉医療機構発行の償還年次表の写し  又は、借り換え先指定金融機関発行の償還年次表の写し |  |
| （１）原本証明をしたか。（法人の代表者印は不要。「この写しは原本と相違ありません」という文言と日付、法人名、代表者役職氏名は必要） |  |

【法人連絡先】（書類の補正等の依頼に使用します。）

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 施設名  メールアドレスは、今後県からの補助金に関する連絡等を継続して受信（確認）できるアドレスとして下さい。 |  |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| メールアドレス |  |
| 担当者氏名 |  |

令和　年度埼玉県介護老人保健施設整備利子補助金

**交付申請書**（今年度借り換えを行った場合）提出書類チェックリスト

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 交付申請に必要な書類 | ✓欄 |
| １ | 交付申請書（様式第１号） |  |
| （１）申請額は、事業計画書の「補助金所要額」欄の額と一致しているか |  |
| （２）「□　年度途中に指定金融機関へ借り換えた場合」にチェックをいれているか |  |
| ２ | 事業計画書（別紙１）　　【別添作成例参照】 |  |
| （１）福祉医療機構への償還分と指定金融機関への返済分の２枚を作成しているか |  |
| （２）各項目の記載内容が償還年次表の内容と一致しているか（日付、金額） |  |
| ３ | 補助金所要額計算書（別紙２） |  |
| （１）福祉医療機構への償還分と指定金融機関への返済分の２枚を作成しているか |  |
| （２）各項目の記載内容が償還年次表の内容と一致しているか |  |
| （３）指定金融機関への返済分について、（別紙５）による借り換えによる重複利子分を記入しているか　（※福祉医療機構への償還分の計算書には記入していないか） |  |
| ４ | 重複利子額証明書（別紙５） |  |
| （１）原本を提出しているか |  |
| （２）各項目の記載内容が償還年次表の内容と一致しているか |  |
| ５ | 法人の歳入歳出予算（見込）書抄本　　【別添作成例参照】 |  |
| （１）抄本名の「歳入歳出**予算**（見込）書抄本」は、実績報告時に添付する「歳入歳出**決算**（見込）書抄本」と誤っていないか |  |
| （２）「歳入」と「歳出」の合計が一致しているか |  |
| （３）「歳入」の補助金収入は、交付申請書の申請額と一致しているか |  |
| （４）「歳出」の元金及び利子の額は事業計画書の「補助金所要額」欄の額と一致しているか（＝償還年次表の額） |  |
| （５）原本証明をしたか。（法人の代表者印は不要。「この写しは原本と相違ありません」という文言と日付、法人名、代表者役職氏名は必要） |  |
| ６ | 機構及び借り換え先指定金融機関発行の償還年次表の写し |  |
| 借り換え先指定金融機関との金銭消費貸借契約書の写し |  |
| 機構発行の任意繰上償還計算書の写し |  |
| 機構への繰上げ償還が証明できるもの（領収書の写し等） |  |
| （１）原本証明をしたか。（法人の代表者印は不要。「この写しは原本と相違ありません」という文言と日付、法人名、代表者役職氏名は必要） |  |

【法人連絡先】（書類の補正等の依頼に使用します。）

メールアドレスは、今後県からの補助金に関する連絡等を継続して受信（確認）できるアドレスとして下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 施設名 |  |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| メールアドレス |  |
| 担当者氏名 |  |