埼玉県介護テクノロジー定着支援事業費補助金　協議申請書

令和　　年　　月　　日

（宛先）

　埼玉県知事

　　　　　　　　　　　　　　　　　　(申請者)〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代　表　者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　役職・氏名

　下記により埼玉県介護テクノロジー定着支援事業費補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて協議します。

記

１　協　議　額　　金　　　　　　　　　円

２　補助の対象　　希望する補助対象に〇をつけてください

|  |  |
| --- | --- |
|  | 介護ロボット（第３条第１項（１）） |
|  | 介護ソフト（第３条第１項（１）） |
|  | 介護テクノロジーのパッケージ型導入支援（第３条第１項（２）） |

３　添付書類

（１）経費所要額調書

（２）見積書の写し

（３）導入する機器のカタログ等

（４）事前協議チェックリスト

（５）事業所の職員数が分かる書類（介護ソフトのみ）