　　　豊川市地域型通所サービス事業費補助金交付要綱

（趣旨）

第１条　この要綱は、介護予防及び地域における支え合いの体制づくりの推進を図るため、豊川市地域型通所サービス事業実施要領（平成３０年１２月１日施行）に規定する地域型通所サービス事業（以下「サービス事業」という。）を行う者に対し、市の予算の範囲内で交付する豊川市地域型通所サービス事業費補助金（以下「補助金」という。）について、豊川市補助金等に関する規則（平成５年豊川市規則第４９号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

（補助の対象）

第２条　補助金の交付の対象となる事業（以下「補助事業」という。）は、サービス事業とする。

２　補助金の交付の対象となる者は、サービス事業を行う者であって、サービス事業を利用する者（以下「利用者」という。）との連絡調整、会計事務処理等を行う事務担当者がいるものとし、補助事業の実施に要する経費のうち別表第１に掲げる経費（以下「補助対象経費」という。）について補助金を交付する。

３　国、愛知県その他の機関からこの要綱と同様の趣旨の補助金の交付を受けている場合は補助対象外とする。

（補助金の額等）

第３条　補助金の額は補助対象経費の合計額とし、その上限額は別表第２の積算により定める額とする。

（交付の申請）

第４条　補助金の交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、補助事業の実施前７日までに、豊川市地域型通所サービス事業費補助金交付申請書（様式第１号）に次に掲げる書類を添付して市長に提出しなければならない。

⑴　豊川市地域型通所サービス事業計画書（様式第２号）

⑵　豊川市地域型通所サービス事業収支予算書（様式第３号）

⑶　前２号に掲げるもののほか市長が必要と認める書類

（交付の決定）

第５条　市長は、前条の規定による申請があったときは、その内容を審査し、適当であると認めたときは、補助金の交付を決定し、豊川市地域型通所サービス事業費補助金交付決定通知書（様式第４号）により申請者に通知するものとする。

２　市長は、必要があると認めるときは、前項の規定による決定に条件を付すことができる。

（補助事業の内容の変更）

第６条　前条第１項の規定による通知を受けた申請者（以下「補助事業者」という。）は、補助事業の内容のうち次に掲げる事項を変更しようとするときは、速やかに豊川市地域型通所サービス事業費補助金変更承認申請書（様式第５号）を市長に提出し、その承認を受けなければならない。

　⑴　開催回数

　⑵　申請額

２　市長は、前項の規定により補助金の変更を承認したときは、豊川市地域型通所サービス事業費補助金交付決定変更通知書（様式第６号）により補助事業者に通知するものとする。

（申請の取下げ）

第７条　補助事業者は、補助金の交付の申請を取り下げようとするときは、実績報告書を提出する前までに、豊川市地域型通所サービス事業費補助金交付申請取下書（様式第１０号）を市長に提出しなければならない。

（実績報告）

第８条　補助事業者は、補助事業が完了したときは、補助事業が完了した日から起算して１０日を経過した日又は翌年度の４月１０日のいずれか早い日までに、豊川市地域型通所サービス事業費補助金実績報告書（様式第７号）に次に掲げる書類を添付して市長に提出しなければならない。

⑴　豊川市地域型通所サービス事業実施報告書（様式第８号）

⑵　豊川市地域型通所サービス事業収支精算書（様式第９号）

　⑶　前２号に掲げるもののほか市長が必要と認める書類

（補助金の額の確定）

第９条　市長は、前条に規定する報告を受けたときは、その内容を審査し、適当であると認めたときは、補助金の額を確定し、豊川市地域型通所サービス事業費補助金確定通知書（様式第１１号）により補助事業者に通知するものとする。

（補助金の請求及び交付）

第１０条　補助事業者は、補助金の請求をするときは、市長が指定する期日までに、請求書（様式第１２号）を市長に提出するものとする。

２　補助金は、補助事業の完了後に交付する。ただし、市長が必要と認めるときは、補助金交付決定額の範囲内で概算払いにより交付することができる。

３　前項ただし書きの規定による概算払いにより補助金の交付を受けようとする場合には、豊川市地域型通所サービス事業費補助金概算払請求書（様式第１３号）により請求するものとする。

（補助金の返還）

第１１条　市長は、第９条の規定により補助事業者に交付すべき補助金の額を確定した場合において、既にその額を超える補助金が交付されているときは、期限を決めてその返還を命じるものとする。

（交付の決定の取消し）

第１２条　市長は、補助事業者が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

　⑴　虚偽の申請その他不正の手段により補助金の交付の決定又は交付を受けたとき。

　⑵　補助金を補助事業以外の用途に使用したとき。

　⑶　交付の決定の内容及び交付に付した条件に違反したとき。

　⑷　この要綱の規定に違反したときその他市長が不適当と認めたとき。

２　市長は、前項の規定により補助金の交付を取り消したときは、豊川市地域型通所サービス事業費補助金交付決定取消通知書（様式第１４号）により補助事業者に通知するものとする。

　　　附　則

　この要綱は、平成３０年１２月１日から施行する。

附　則

　この要綱は、令和３年４月１日から施行する。

別表第１（第２条関係）

補助対象経費

|  |  |
| --- | --- |
| 報償費 | 講師への謝礼等 |
| 消耗品費（食糧費を除く。） | 単価が３万円未満の文具等の消耗品 |
| 需用費及び役務費 | 傷害保険料、郵便料、印刷製本費、通信運搬費等 |
| 使用料及び賃借料 | 会場の使用料及び機材の借上料等 |
| 備品購入費 | 単価が５万円未満の備品 |

備考

１　領収書等により補助対象者が支払ったことが明確にできない経費は　対象となりません。

２　利用者が負担する額は補助対象経費から除くこと。

別表第２（第３条関係）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| サービスの種別 | | 一回当たりの金額 | 限度額 |
| 住民（地域活動者）主体の団体の場合 | 要支援・要介護※の認定者又は総合事業対象者の数 | １，０００円 | １０万円 |
| 事業所と住民（地域活動者）の協働による団体の場合 | 要支援・要介護※の認定者又は総合事業対象者の数 | ５００円 | ５万円 |

※要介護認定者については、要介護認定による介護給付サービスを利用する以前から本サービスを利用していた者に限る。

様式第１号（第４条関係）

豊川市地域型通所サービス事業費補助金交付申請書

年　　月　　日

豊川市長　殿

住所

申請者

氏名

法人にあっては、その所在地、

名称及び代表者氏名

　下記のとおり豊川市地域型通所サービス事業費補助金を交付して下さい。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名称 |  |
| 申　請　額 | 円 |
| 実　施　場　所　等 | 電話番号　　　　　　　　　　 最大利用可能人数　 　　人 |
| 開　催　回　数 | １か月につき　　　　　　　回 |
| 開　催　時　間 | １回につき　　　　　　　　時間 |

添付書類

１　豊川市地域型通所サービス事業計画書（様式第２号）

２　豊川市地域型通所サービス事業収支予算書（様式第３号）

様式第２号（第４条関係）

豊川市地域型通所サービス事業計画書

■事業の概要等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体名 |  | | |
| 開始予定年月日 | 年　　月　　日 | | |
| 実施（予定）曜日等 | □毎週（　　　　　　　　　）曜日  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 実施（予定）時間 | 時　　　分　　～　　　時　　　分 | | |
| 利用者数見込み | １週間平均　　　 　　 人 | | |
| 事業対象者見込み  （要支援・要介護を含む） | １週間平均　　　 　　 人 | | |
| 費用徴収 | □あり（内容　　　　　　　　　　　　　）  □なし | | |
| 加入保険会社名(予定) |  | 保険種類 |  |
| 添付書類  １　収支予算書　　　　２　開設場所の平面図及び周辺図  ３　その他（　　　　　　　　　　） | | | |

様式第３号（第４条関係）

豊川市地域型通所サービス事業収支予算書

【収入】　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名称：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 費　目 | 予　算　額 | 積　算　内　訳 |
| 豊川市地域型通所サービス事業費補助金 | 円 |  |
|  | 円 |  |

【支出】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 費　目 | 予　算　額 | 積　算　内　訳 |
| 対象経費 |  | 円 |  |
| 対象経費合計 | 円 |  |
| 対象外経費 |  | 円 |  |
| 総事業費合計 | | 円 |  |

様式第４号（第５条関係）

豊川市地域型通所サービス事業費補助金交付決定通知書

豊介指令第　　　　　号

　　　　年　　月　　日

住所

氏名

法人にあっては、その所在地、

名称及び代表者氏名

　　　　　年　　月　　日付けで申請のありました豊川市地域型通所サービス事業費補助金について、下記のとおり交付します。

豊川市長　　　　　　　　　印

記

|  |  |
| --- | --- |
| 交　付　額 | 円 |
| 団体名称 |  |
| 実　施　場　所 |  |

* 事業の実施にあたっては、実施要領の内容を遵守すること。

様式第５号（第６条関係）

豊川市地域型通所サービス事業費補助金変更承認申請書

年　　月　　日

豊川市長　殿

住所

申請者

氏名

法人にあっては、その所在地、

名称及び代表者氏名

　下記のとおり補助事業の内容を変更したいので、承認してください。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 交付決定通知書番号 | 豊介指令第　　　　　号 |
| 変更後申請額 | 円 |
| 変　更　理　由 |  |
| 変　更　内　容 |  |

様式第６号（第７条関係）

豊川市地域型通所サービス事業費補助金交付決定変更通知書

豊介指令第　　　　　号

　　　　年　　月　　日

住所

氏名

法人にあっては、その所在地、

名称及び代表者氏名

　　　　　年　　月　　日付けで申請のありました豊川市地域型通所サービス事業費補助金の変更について、下記のとおり決定しました。

豊川市長　　　　　　　　　印

記

|  |  |
| --- | --- |
| 交付決定通知書番号 | 豊介指令第　　　　　号 |
| 変更後交付額 | 円 |
| 変　更　理　由 |  |

様式第７号（第８条関係）

豊川市地域型通所サービス事業費補助金実績報告書

年　　月　　日

豊川市長　殿

住所

申請者

氏名

法人にあっては、その所在地、

名称及び代表者氏名

　　　　　年　　月　　日付け豊介指令　　　号により補助金交付決定のありました補助事業について、下記のとおり実施しました。

**記**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 交付決定額 | 円 | |
| 精算額 | 円 | |
| 開　催　回　数 | １か月につき　　　　　　　回 | |
| 延べ開催回数 | 回 | |
| 開　催　時　間 | １回につき　　　　　　　　時間 | |
| 延べ参加者数 | 人 | （うち事業対象者等　　　　　　人） |

添付書類

１　豊川市地域型通所サービス事業実施報告書（様式第８号）

２　豊川市地域型通所サービス事業収支精算書（様式第９号）

様式第８号（第８条関係）

豊川市地域型通所サービス事業実施報告書

■事業の概要等　　　　　　　　　　　　　　団体名

|  |  |
| --- | --- |
| 年間利用者数 | 人 |
| 週平均利用者数 | 週平均　　　　　　人 |
| 年間従事者数 | 人 |

■週別利用状況

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 週 | | 活動期間 月/日  (交付決定日以降) | | | 実施  回数 | | 利用  者数 | 事業対象者数 | 主な活動内容 |
| １週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| ２週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| ３週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| ４週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| ５週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| ６週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| ７週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| ８週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| ９週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 10週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 11週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 12週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 13週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 14週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 15週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 16週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 17週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 18週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 19週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 20週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 21週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 22週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 23週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 24週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 25週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 26週目 | | ／ | | | 回 | | 人 | 人 |  |
| 週 | 活動期間 月/日  (交付決定日以降) | | | 実施  回数 | | 利用  者数 | | 事業対象者数 | 主な活動内容 | |
| 27週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 28週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 29週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 30週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 31週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 32週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 33週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 34週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 35週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 36週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 37週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 38週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 39週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 40週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 41週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 42週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 43週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 44週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 45週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 46週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 47週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 48週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 49週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 50週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 51週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 52週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 週目 | ／ | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 合計 | 日間 | | | 回 | | 人 | | 人 |  | |
| 課　題 | | |  | | | | | | | |

様式第９号（第８条関係）

豊川市地域型通所サービス事業収支精算書

【収入】　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名称：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 費　目 | 決　算　額 | 積　算　内　訳 |
| 豊川市地域型通所サービス事業費補助金 | 円 |  |
|  | 円 |  |

【支出】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 費　目 | 決　算　額 | 積　算　内　訳 |
| 対象経費 |  | 円 |  |
| 対象経費合計 | 円 |  |
| 対象外経費 |  | 円 |  |
| 総事業費合計 | | 円 |  |

様式第１０号（要領第７条関係）

豊川市地域型通所サービス事業費補助金交付申請取下書

年　　月　　日

豊川市長　殿

住所

申請者

氏名

法人にあっては、その所在地、

名称及び代表者氏名

　　　　　年　　月　　日付け豊介指令第　　　号により交付決定通知のありました豊川市地域型通所サービス事業費補助金について、申請を取下げたいので、届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 団　体　名　称 |  |
| 取下げの理由 |  |

様式第１１号（第９条関係）

豊川市地域型通所サービス事業費補助金確定通知書

豊介達第　　　　　号

　　　　年　　月　　日

住所

氏名

法人にあっては、その所在地、

名称及び代表者氏名

　　　　　年　　月　　日付けで実績報告のありました豊川市地域型通所サービス事業費補助金について、下記のとおり確定します。

豊川市長　　　　　　　　　印

**記**

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金の確定額 | 円 |
| 団　体　名　称 |  |

様式第１２号（第１０条関係）

請　　求　　書

年　　月　　日

豊川市長　殿

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　氏名　　　　　　　　　　　　　　印

法人にあっては、その所在地、

名称及び代表者氏名

　　　　　年　　月　　日付け豊介達第　　　号により確定通知のありました豊川市地域型通所サービス事業費補助金について、下記のとおり請求します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請　求　金　額 |  |  |  |  |  |  | 円 |
| 団　体　名　称 |  | | | | | | |

振込先金融機関

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 銀　行  　　　　　　　　　　　　　信用金庫　　　　　　　　支店  　　　　　　　　　　　　　 組　合 |
| 預　金　種　別 | 普通　・　当座 |
| 口　座　番　号 |  |
| 口座名義人（カタカナ） |  |

様式第１３号（第１０条関係）

概　算　払　請　求　書

年　　月　　日

豊川市長　殿

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　氏名　　　　　　　　　　　　　　印

法人にあっては、その所在地、

名称及び代表者氏名

　豊川市地域型通所サービス事業費補助金要綱第１０条第３項の規定により、下記のとおり請求します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請　求　金　額 |  |  |  |  |  |  | 円 |
| 団　体　名　称 |  | | | | | | |

振込先金融機関

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 銀　行  　　　　　　　　　　　　　信用金庫　　　　　　　　支店  　　　　　　　　　　　　　 組　合 |
| 預　金　種　別 | 普通　・　当座 |
| 口　座　番　号 |  |
| 口座名義人（カタカナ） |  |

様式第１４号（第１１条関係）

豊川市地域型通所サービス事業費補助金交付決定取消通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　豊介達第　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

法人にあっては、その所在地、

名称及び代表者氏名

　　　　　年　　月　　日付け豊介指令第　　　号でした補助金交付決定について、下記のとおり取り消します。

　　　　　年　　月　　日

豊川市長　　　　　　　　　　印

**記**

|  |  |
| --- | --- |
| 取消しの理由 |  |
| 取消しの内容 |  |