別記様式第３号

番　　　　　　号

令和　年　月　日

　山形県知事　氏　　　　名　殿

所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

令和７年度山形県訪問介護事業所連携体制構築支援事業計画変更

承認（及び補助金変更交付）申請書

令和　年　月　日付け高支第　　号で令和７年度山形県訪問介護事業所連携体制構築支援事業費補助金の交付決定の通知があった標記事業について、下記のとおり計画を変更し（、補助金の変更交付を受け）たいので、山形県補助金等の適正化に関する規則第７条第１項第１号の規定により承認されるよう、関係書類を添付して申請します。

記

１　変更の理由

２　変更の内容

３　補助金変更交付申請額（補助金の額に変更がある場合）

|  |  |
| --- | --- |
| 既交付決定額 | 金　　　　　　円(A) |
| 今回変更増△減額 | 金　　　　　　円(B) |
| 変更交付申請額 | 金　　　　　　円(A)＋(B) |

（注）「関係書類」は、補助金交付申請書の添付書類に準じて作成するものとし、変更前と変更後を比較対照できるよう両者を二段書きし、変更前を上段に括弧書きで記載したものであること。

別記様式第４号

番　　　　　　号

令和　年　月　日

　山形県知事　氏　　　　名　殿

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

令和７年度山形県訪問介護事業所連携体制構築支援事業中止（廃止）

承認申請書

　令和　年　月　日付け高支第　　号で令和７年度山形県訪問介護事業所連携体制構築支援事業費補助金の交付決定の通知があった標記事業について、下記のとおり中止（廃止）したいので、山形県補助金等の適正化に関する規則第７条第１項第１号の規定により承認されるよう申請します。

記

１　中止（廃止）の理由

２　中止（廃止）の時期

別記様式第５号

番　　　　　　号

令和　年　月　日

　山形県知事　氏　　　　名　殿

所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

令和７年度山形県訪問介護事業所連携体制構築支援事業遂行

状況報告書

　令和　年　月　日付け高支第　　号で令和７年度山形県訪問介護事業所連携体制構築支援事業費補助金の交付決定の通知があった標記事業について、山形県補助金等の適正化に関する規則第７条第１項第２号の規定により指示を受けたいので、下記のとおり報告します。

記

１　予定の期間内に完了しない又は遂行が困難となった理由

２　遂行状況

別記様式第８号

番　　　　　　号

令和　年　月　日

　山形県知事　氏　　　　名　殿

所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

令和７年度山形県訪問介護事業所連携体制構築支援事業費補助金に係る

消費税仕入控除税額報告書

　令和　年　月　日付け高支第　　号で交付決定の通知があった標記補助金について、令和７年度山形県訪問介護事業所連携体制構築支援事業費補助金交付要綱第９条第３項の規定に基づき、下記のとおり報告する。

記

１　規則第15条の補助金の額の確定額　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　円

　　（令和　年　月　日付け高支第　　号による額の確定通知額）

２　補助金の額の確定時に減額した消費税仕入控除税額　　　　　　　　　　金　　　　　円

３　消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税仕入控除税額　　金　　　　　円

４　補助金返還相当額（３－２）　　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　円

（注）３の積算内訳等を添付すること。

別記様式第９号

番　　　　　　号

令和　年　月　日

　山形県知事　氏　　　　名　殿

所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

令和７年度山形県訪問介護事業所連携体制構築支援事業費補助金

概算払請求書

　令和　年　月　日付け高支第　　号で交付決定の通知があった標記補助金について、下記のとおり概算払により交付されるよう請求する。

記

１　概算払を必要とする理由（資金計画書別添）

２　概算払請求額

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 既交付決定額  (A) | 既受領額  (B) | 今回請求額  (C) | 残額  (A)-(B)-(C) | 事業完了予定日 |
| 円 | 円 | 円 | 円 | 令和　年　月　日 |

３　振込先（県に債権者登録を行っている場合は、債権者コードのみ記入）

|  |  |
| --- | --- |
| 債権者登録コード |  |
| 金融機関名 |  |
| 店舗名 |  |
| 預金種別 | 普通・当座・その他（　　　） |
| 口座番号 |  |
| （カナ） |  |
| 口座名義人 |  |

　　※通帳の表紙及び見開き１頁目の写しを添付すること。

様式第10号

番　　　　　　号

令和　年　月　日

　山形県知事　氏　　　　名　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

令和７年度山形県訪問介護事業所連携体制構築支援事業費補助金

財産処分承認申請書

　標記補助金の補助対象経費により取得した（又は効用の増加した）財産について、下記のとおり処分したいので、山形県補助金等の適正化に関する規則第22条の規定により承認されるよう、関係書類を添付して申請する。

記

１　処分の理由及び今後の利用方法等

　(1) 処分を行う理由

　(2) 今後の利用方法

２　処分の対象財産

　(1) 財産の名称、所在、型式、数量

　(2) 事業費、補助金額、補助率

　(3) 耐用年数（処分制限期間）、経過年数

　(4) 現況図面又は写真（別添）

３　処分予定年月日

４　その他参考となる資料