（様式１）

事業計画兼申請額内訳書

１　申請者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法人名 | 施設名 | サービス種別 |
|  |  |  |

２　対象者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 受給者証番号 | 強度行動障害※１ | 生年月日 | 受入年月日※２ |
|  |  | □重度障害者支援加算□強度行動障害児支援加算 | 　　 年　 月　 日 | 　　　　　年　 月　 日 |

　※１　障害者においては「重度障害者支援加算」、障害児においては「強度行動障害特別支援加算」の支給決定がされている者が対象となります。福祉サービス受給者証に加算の印字がされているか確認のうえ、該当する方に「☑」をしてください。

　※２　受入日から起算して６箇月以内に支出して経費が補助対象となります。なお、受入決定から受入前日までの準備期間に要した経費も対象とします。

３　事業計画及び申請額内訳

|  |  |
| --- | --- |
| 申請額内訳 | 事業計画（申請額との関連性が分かること） |
|  | 円 |  |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
| **合計額** | **円** |  |