野田市障害福祉サービス等事業所内訳書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法人名称： | 事務担当者名： | 連絡先： |

※建物単位で記入してください。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※50,000円の事業所は定員欄を空白としてください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 事業所所在地 | 事業所名 | 障害福祉サービス等種別 | 定員 | 金額 |
| 1 | 野田市 |  |  |  | 円 |
| 2 | 野田市 |  |  |  | 円 |
| 3 | 野田市 |  |  |  | 円 |
| 4 | 野田市 |  |  |  | 円 |
| 5 | 野田市 |  |  |  | 円 |
| 6 | 野田市 |  |  |  | 円 |
| 7 | 野田市 |  |  |  | 円 |
| 8 | 野田市 |  |  |  | 円 |
| 9 | 野田市 |  |  |  | 円 |
| 10 | 野田市 |  |  |  | 円 |
| 合計金額 | | | | | 円 |

※「事業種別」及び「金額」は、野田市障害福祉サービス等事業所物価高騰対策支援金交付要領の別表の該当するものを記入してください。

※同一法人においては、まとめて申請をしてください。

※同一建物内で、複数の障害福祉サービス等を行っている事業所は、１つの障害福祉サービス等事業所となります。