

令和7年度川越市知的障害者障害福祉サービス事業者重度加算等補助金  
提出書類連絡票

1 連絡先等

※川越市から問い合わせする際の連絡先をご記入ください。

法人名			
法人所在地			
事業所名			
事業所所在地			
担当者名		電話番号	
メールアドレス			

2 提出書類

様式等	提出書類	備考	確認欄
連絡票	令和7年度川越市知的障害者障害福祉サービス事業者重度加算等補助金 提出書類連絡票	この連絡票です。	
様式第1号	申請書	押印を忘れずをお願いします。	
任意様式	理由書	重度加算等補助金を申請する理由書です。	
任意様式	事業計画書・財産目録・貸借対照表	社会福祉法人のみ	
任意様式	令和7年度収支予算書	収入の部及び支出の部の双方があるか確認してください。	
様式第2号	申請額内訳書	・合計額が、申請書の額と同額になっているか確認	

※提出前に書類がそろっているか確認の上、確認欄に○印を付してください。

3 提出期限

令和7年4月10日（木）※必着

4 提出先

〒350-8601（郵便番号記載で住所省略可） 川越市福祉部障害者福祉課 障害給付担当
--