令和**６**年度川越市障害者共同生活援助事業安定化補助金　交付申請

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 |  |
| ホーム名 |  |
| 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６年度川越市障害者共同生活援助事業安定化補助金　交付申請　提出書類連絡票 | この連絡票です。 |  |
| 様式第１号 | 申請書 | 押印を忘れずにお願いします。 |  |
|  | 申請額算出書 | ・合計額が、申請書の額と同額になっているか確認・補助金の使用目的欄（金額、内容）が記載されているか |  |
| 任意様式 | 事業計画書 |  |  |
| 任意様式 | 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。 |  |
| 任意様式 | 財産目録及び貸借対照表 |  |  |
|  | 預金口座振替依頼書 | 記入例を参考に作成してください。 |  |

※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６年４月２５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**