第１号様式（第６条）

　年　 月　 日

横浜市長

法人所在地

法人名称

代表者職氏名

事業所所在地

事業所名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

E-mail

**横浜市介護ロボット等導入支援事業費補助金交付申請書**

横浜市介護ロボット等導入支援事業費補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。なお、補助金の交付を受けるにあたっては、横浜市補助金等の交付に関する規則（平成17年11月30日横浜市規則第139号）及び横浜市介護ロボット等導入支援事業費補助金交付要綱を遵守します。

１　交付申請額 　　　　　　　　　 円（千円未満切捨て）

２　介護ロボット等導入計画（第１号様式別添１）

３　見積書の写し

４　その他添付書類

(1)　役員等氏名一覧表（第１号様式別紙１）

(2)　雇用証明書（第１号様式別紙２）

(3)　外国人介護職員名簿（第１号様式別紙３）【ポータブル翻訳機導入の場合】

（Ａ４）