

様式1 (第9条関係)

法人・事業所で外部に発出する文書  
に番号を付している場合は記入  
(なければ不要)

福岡発番●●●号  
令和4年7月9日

福岡県知事 殿

「法人情報」を記入  
(法人住所・法人名・法人代表者)

所在地 福岡市博多区東公園7番7号  
事業者名 社会福祉法人福岡県庁  
代表者名 理事長 福岡 太郎  
(記名押印又は代表者による署名)

令和4年度福岡県介

法人代表者による自署  
又は  
法人代表者印を押印

交付申請書

このことについて、福岡県介護ロボット導入支援事業費補助金交付要綱第9条の  
規定に基づき、下記により補助金を交付されるよう関係書類を添付いたします。

「施設情報」を記入  
(施設名・施設住所)

記

- 1 導入事業所名：特別養護老人ホーム福岡県庁  
所在地：福岡市△△区▼▼町△△丁目△番▼号
- 2 交付申請額 金 1,373,000円
- 3 経費所要額調書(様式1-2)
- 4 見積書の写し
- 5 事業計画書(様式1-3)
- 6 誓約書(様式1-4)
- 7 その他添付書類

1-2(1)~(2)「経費所要額調書」の  
補助金申請額(H)+(E)を記入  
※交付申請額は千円未満切り捨て