

別記第1号様式（第8条関係）

荒川区長殿

法人名義で申請してください。  
（事業所名義ではありません）

令和 8 年 1 月 〇〇 日

（申請者：事業所を運営する法人等）

所在地	荒川区荒川2-2-3
法人等名称 及び 代表者名	株式会社荒川介護 代表取締役社長 荒川 太郎

荒川区ケアプランデータ連携システム導入促進補助金交付申請書

標記補助金の交付を受けたいので、荒川区ケアプランデータ連携システム導入促進補助金交付要綱第8条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

記

1 対象事業所

事業所名	〇〇〇〇ケアステーション	事業所番号【1234567890】 サービス種別【訪問介護】
所在地	荒川区荒川1-1-1	

「税抜額」で申請します

2 交付申請額及び経費内訳

金 50,000 円 (※)

書ききれない場合は別紙可

経費内容	実支出額 (税抜)
介護ソフト使用料	120,000円
	円
	円
	計 120,000 円 (A)

(※) 交付申請額は、(A) 又は 50,000 円のいずれか低い額

3 添付書類

(1) ケアプランデータ連携システムの利用申込を完了している、又は現に利用していることが分かる書類（原則として、「利用申請完了」の画面を印刷したもの）

4 誓約事項

- 本補助金の申請に当たり、下記の事項について誓約します。
- ・現時点において、事業所の休業、廃止又は区外への移転の予定はありません。
  - ・補助金の交付を受けた後も、当分の間、事業を継続する意思があります。
  - ・申請者（役員等を含む。）は、荒川区暴力団排除条例に規定する暴力団関係者に該当しません。

## 【交付申請用】提出書類チェックリスト

提出期限：令和8年2月27日（金）【必着】厳守

<input checked="" type="checkbox"/>	【重要】申請額は「税抜金額」で記入していますか？ ※消費税込みの金額を書かないようご注意ください。
<input checked="" type="checkbox"/>	申請者の住所・名称・代表者名は、法人登記や指定申請の内容と一致していますか？
<input checked="" type="checkbox"/>	日付（令和●年●月●日）を記入しましたか？
<input checked="" type="checkbox"/>	連絡担当者の氏名・電話番号は記載されていますか？
<input checked="" type="checkbox"/>	申請書下部の「誓約事項」を確認しましたか？ （暴力団排除、事業継続意思など）
<input checked="" type="checkbox"/>	「ケアプランデータ連携システム」の利用状況が分かる書類を添付しましたか？ ※原則として、システムログイン後の「利用申請完了画面」の写しを添付してください。
<input checked="" type="checkbox"/>	国や東京都などの他の補助金を重複して受給していませんか？ ※都の「デジタル機器導入促進支援事業」等で購入した物品と同じものを申請することはできません。