

# 十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付要綱

令和7年6月2日

十日町市告示第116号

(趣旨)

第1条 この告示は、介護・障がい福祉従事者の負担軽減及び介護・障がい福祉業務の効率化を図るとともに、介護・障がい福祉従事者が継続して安定的に就労できる職場環境を整備するため、介護サービス事業所等に介護テクノロジーを導入する経費の一部を予算の範囲内で補助するものとし、その交付に関しては、十日町市補助金等交付規則（平成17年十日町市規則第64号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この告示において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

(1) 介護サービス事業等 次に掲げる事業をいう。

ア 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第1項に規定する居宅サービス（居宅療養管理指導、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を除く。）を行う事業

イ 法第8条第14項に規定する地域密着型サービスを行う事業

ウ 法第8条第24項に規定する居宅介護支援を行う事業

エ 法第8条第25項に規定する介護保険施設を運営する事業

オ 法第8条の2第1項に規定する介護予防サービス（介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売を除く。）を行う事業

カ 法第8条の2第12項に規定する地域密着型介護予防サービスを行う事業

キ 法第8条の2第16項に規定する介護予防支援を行う事業

ク 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第5条第1項に規定する障害福祉サービスを行う事業

(2) 介護サービス事業所等 前号に掲げる事業を行うために開設した事業所をいう。

(3) 介護テクノロジー 介護サービスの質と効率を向上させるための介護ロボット及びICTの技術をいう。

(4) 介護ロボット 次に掲げる全ての要件を満たすロボットをいう。

ア 目的要件 日常生活における移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、見守り・コミュニケーション、介護業務支援、機能訓練支援、食事・栄養管理支援及び認知症生活支援・認知症ケア支援のいずれかの場面において使用され、介護従事者の負担軽減及び業務の効率化に効果のあるロボットであること。

イ 技術的要件 厚生労働省及び経済産業省が定める「介護テクノロジー利用の

重点分野」に該当するロボットであること。

ウ 市場的要件 販売価格が公表されており、一般に購入できる状態にある介護ロボット

(5) ICT 次に掲げるソフトウェア及び通信機器をいう。

ア 介護ソフト 介護サービス事業所等での業務を支援するソフトウェアであって、記録業務、情報共有業務（介護サービス事業所等内の情報のみならず、居宅サービス計画や利用票等を他介護サービス事業所等と連携する場合を含む。）、請求業務を一気通貫で行うことが可能となっているもの。

イ タブレット情報端末 タブレット情報端末等、専ら介護ソフトを使用するための端末であって、介護に関する記録を現地で完結でき、その場で利用者の情報を確認できるタブレット等のほか、職員間の情報共有や職員の移動負担を軽減するなど、効果・効率的なコミュニケーションを図るためのインカムなどICT技術を活用したもの。ただし、持ち運びを前提にせず介護サービス事業所等に置くパソコン、プリンター等の端末を除く。

ウ 通信環境機器 上記ア又はイを利用するに当たり必要なw i - f i 環境を整備するために必要な機器

エ 業務効率化を図るソフトウェア 人事・給与・勤怠管理、シフト表作成、ホームページ作成、ケアプラン原案作成等の業務効率化を図るソフトウェア

(6) 介護施設等 第1号に規定する介護サービス事業等のうち介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び障害者支援施設をいう。

(7) センサー付きマットレス等 介護施設等において入所者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを感知できるセンサーを備えており、当該センサーから得られた情報（睡眠状態やバイタルサイン等）を外部通信機能により職員に通報できる入所者の見守りに資する介護ロボット

(補助対象者)

第3条 補助金の交付の対象となる者は、次の各号に掲げる要件のいずれにも該当するものとする。

(1) 市内に介護サービス事業所等を開設している法人（以下「法人」という。）

(2) 市税を滞納していない法人

(3) 十日町市暴力団排除条例（平成24年十日町市条例第4号）第2条第1号に規定する暴力団又は同条第2号に規定する暴力団員と密接な関係を有していない者

(補助対象経費)

第4条 補助金の交付の対象となる経費（以下「補助対象経費」という。）は、別表に掲げる経費とする。

2 補助対象経費は、消費税及び地方消費税（以下「消費税等」という。）を除外し

て算出するものとする。

(補助対象期間)

第5条 補助金の交付の対象となる期間は、第9条の規定により補助金の交付決定を受けた日（以下「交付決定日」という。）以後、当該日の属する年度の末日までとする。ただし、使用料及び賃借料に係る経費については、当該年度内の使用に係る経費に限る。

2 市長が特段の事情があると認めたときは、交付決定日前（当該年度内に限る。）に補助対象事業（補助対象者による介護サービス事業所等への介護テクノロジー導入をいう。以下同じ。）を行うことができる。

(補助金の額等)

第6条 補助金の額は、補助対象経費に2分の1を乗じた額とする。ただし、法人の1介護サービス事業所等当たりの限度額は別表に掲げる額とする。

2 前項により算定した補助金の額に千円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。

3 第1項の規定にかかわらず、補助対象経費が同様の補助金、助成金等を他から受けている場合は、補助の対象としない。

(交付の条件)

第7条 この補助金は、次に掲げる事項を条件として交付するものとする。

(1) 補助対象事業により取得した介護テクノロジーを、減価償却資産の耐用年数等に関する省令（昭和40年大蔵省令第15号）で定める耐用年数期間内に譲渡、交換、貸付け又は担保に供することなく、善良なる管理者の注意をもって管理するとともに、補助金の交付の目的に従って使用し、その効率的運用を図ること。

(2) 補助対象事業により取得した資産を前号の期間内に処分しようとするときは、あらかじめ市長の承認を受けること。

(3) 補助対象事業により取得した資産を処分することにより収入が生じたときは、その収入の全部又は一部を市に返納させることがあること。

(交付申請)

第8条 補助金の交付を受けようとする法人（以下「申請者」という。）は、十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付申請書（様式第1号）に次の各号に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。

(1) 介護テクノロジー導入計画書（別紙1）

(2) 介護テクノロジー導入経費所要額調書（別紙2）

(3) 収支予算書（別紙3）

(4) 市税の納税証明書

(5) 見積書の写し（本体価格と消費税等の額が区別されているもの）

(6) 導入する介護テクノロジーの仕様書又はカタログなど事業内容が確認できる

## 書類

(7) その他市長が必要と認める書類

(交付決定)

第9条 市長は、前条の規定による申請があったときは、その内容を審査し、補助金の交付の可否を決定し、十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付（不交付）決定通知書（様式第2号）により申請者に通知するものとする。

(変更申請)

第10条 前条の規定により補助金の交付決定を受けた法人（以下「補助事業者」という。）は、補助対象事業の全部若しくは一部を変更し、又は中止しようとするときは、十日町市介護テクノロジー導入支援補助金変更交付申請書（様式第3号）に必要な書類を添えて、市長に提出しなければならない。

(変更決定)

第11条 市長は、前条の規定による申請があったときは、その内容を審査し、変更が適当と認めるときは、十日町市介護テクノロジー導入支援補助金変更交付決定通知書（様式第4号）により補助事業者に通知するものとする。

(実績報告)

第12条 補助事業者は、補助金の交付決定を受けた日の属する年度の3月15日までに、十日町市介護テクノロジー導入支援補助金実績報告書（様式第5号）に必要な書類を添えて、市長に提出しなければならない。

(補助金の額の確定)

第13条 市長は、前条の規定による実績報告を受けたときは、その内容を審査し、適正と認めるときは、交付すべき補助金の額を確定し、十日町市介護テクノロジー導入支援補助金確定通知書（様式第6号）により補助事業者に通知するものとする。

(請求及び支払)

第14条 前条の規定により補助金の額の確定を受けた補助事業者は、十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付請求書（様式第7号）を市長に提出し、補助金を請求するものとする。

2 市長は、前項の規定による請求があったときは、補助金を交付するものとする。

(決定の取消し及び返還)

第15条 市長は、補助事業者が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、補助金の交付決定の全部又は一部を取り消すことができる。

(1) この告示に違反したとき。

(2) 偽りその他不正の手段により補助金の交付を受けたとき。

(3) その他市長が不適當と認めるとき。

2 市長は、前項の規定により補助金の交付決定の全部又は一部を取り消したときは、十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付決定取消通知書（様式第8号）

により、補助事業者に通知するものとする。

- 3 市長は、前2項の規定により補助金の交付決定の全部又は一部を取り消した場合において、既に補助金が交付されているときは、期限を定めてその全部又は一部の返還を命ずることができる。

(使用状況報告)

第16条 介護テクノロジーの導入によって得られた効果等について、市長は、必要があると認めるときは、補助事業者に対して実地調査をし、又は報告を求めることができる。

(補助金の経理)

第17条 補助事業者は、補助金に係る経理について、他の経理と明確に区別した帳簿を備え、その収支状況を明らかにしておかなければならない。

- 2 補助事業者は、前項の帳簿及び補助金の経理に係る証拠書類を補助金の交付を受けた日の属する会計年度の終了後5年間保存しておかなければならない。

(その他)

第18条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

## 附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、公布の日から施行し、令和7年4月1日から適用する。  
(十日町市介護現場見守りDX補助金交付要綱の廃止)
- 2 十日町市介護現場見守りDX補助金交付要綱(令和6年十日町市告示第62号。以下「旧要綱」という。)は、廃止する。  
(経過措置)
- 3 この告示の施行の日前に旧要綱の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、なお従前の例による。

附 則 (令和8年十日町市告示第22号)

この告示は、令和8年4月1日から施行する。

## 別表 (第4条、第6条関係)

| 区分       | 補助対象経費  | 補助限度額   |
|----------|---|---|
| 介護ロボット導入 | 1 第2条第4号に規定する介護ロボットの導入に係る次に掲げる経費とする。<br>(1) 購入費(備品購入費)<br>(2) リース費用(使用料及び賃借料) | 1 移乗支援及び入浴支援を目的とする介護ロボット 100万円<br>2 センサー付きマットレス等の見守りを目的とする介護ロボット 10万円 |

|       |  |   |
|-------|--|---|
|       | <p>(3) 初期設定費（役務費）</p> <p>2 複数の分割可能な部分で構成される介護ロボットについては、当該介護ロボットとしての最低限の機能を有するまとまりをもって1機器とする。</p> <p>3 同機種を複数購入する場合も、限度額の範囲内で補助を行うものとする。</p> <p>4 機器の配送料、設置費、保険料、メンテナンス費用、インターネット回線使用料等の通信費は対象としない。</p>   | <p>（1 介護施設等当たりの補助限度台数は、入所定員を2で除した数とし、当該数が1台未満となった場合は、これを切り上げるものとする。ただし、同程度の介護ロボットが既に当該施設に導入されている場合は、その台数を補助限度台数から差し引くものとする。）</p> <p>3 上記1、2以外の介護ロボット 30万円</p> |
| ICT導入 | <p>1 第2条第5号に規定するICTの導入に係る次に掲げる経費とする。</p> <p>(1) 購入費（備品購入費）</p> <p>(2) 介護ソフト利用料、クラウドサービス利用料、リース費用、保守・サポート費用及びセキュリティ対策費用（使用料及び賃借料）</p> <p>(3) 初期設定費（役務費）</p> <p>2 同機種を複数購入する場合も、限度額の範囲内で補助を行うものとする。</p> <p>3 機器の配送料、設置費、保険料、メンテナンス費用、インターネット回線使用料等の通信費は対象としない。</p> | <p>1 介護ソフト、タブレット情報端末、通信環境機器及び業務効率化を図るソフトウェア 30万円</p>  |

年 月 日

十日町市長 様

申請者 所在地  
法人名  
代表者職氏名  
電話番号

十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付申請書

十日町市介護テクノロジー導入支援補助金の交付を受けたいので、十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付要綱第8条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1 補助金交付申請額 金 円

2 事業完了予定年月日 年 月 日

3 添付書類

- (1) 介護テクノロジー導入計画書（別紙1）
- (2) 介護テクノロジー導入経費所要額調書（別紙2）
- (3) 収支予算書（別紙3）
- (4) 市税の納税証明書
- (5) 見積書の写し（本体価格と消費税等の額が区別されているもの）
- (6) 導入する介護テクノロジーの仕様書又はカタログなど事業内容が確認できる書類

## 別紙 1

## 介護テクノロジー導入計画書

|             |                         |       |
|-------------|-------------------------|-------|
| 介護サービス事業所等名 | 介護サービス事業等に係る<br>サービスの種別 | 利用定員数 |
|             |                         | 人     |

| 導入する介護テクノロジーの種別・製品名・台数等            | 種 別：<br>製品名：<br>台数等：  |      |           |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
|------------------------------------|---|------|-----------|----|-------|---|--|----------|---|--|-----|---|--|--|--|--|
| 購入又はリースの別                          | <input type="checkbox"/> 購入<br>(購入時期： 年 月 日)<br><input type="checkbox"/> リース<br>(契約期間： 年 月 日から 年 月 日まで)   |      |           |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
| 経費の内訳                              | 総事業費： 円<br>(内訳) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">経費区分</th> <th style="width: 30%;">支出予定額 (円)</th> <th style="width: 40%;">備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>備品購入費</td> <td style="text-align: right;">円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>使用料及び賃借料</td> <td style="text-align: right;">円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>役務費</td> <td style="text-align: right;">円</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> ※補助対象経費 (消費税等を含む)<br>備品購入費 (介護テクノロジー購入費)<br>使用料及び賃借料 (介護テクノロジーリース費用)<br>役務費 (初期設定費) | 経費区分 | 支出予定額 (円) | 備考 | 備品購入費 | 円 |  | 使用料及び賃借料 | 円 |  | 役務費 | 円 |  |  |  |  |
| 経費区分                               | 支出予定額 (円)   | 備考   |           |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
| 備品購入費                              | 円   |      |           |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
| 使用料及び賃借料                           | 円   |      |           |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
| 役務費                                | 円   |      |           |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
|                                    |   |      |           |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
| 導入の目的及び期待される効果                     |   |      |           |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
| 導入済みの介護テクノロジーの種別・製品名・台数等・既交付済み補助金額 | 種 別：<br>製品名：<br>台数等：<br>既交付済み補助金額： 円  |      |           |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
| 担当者                                | 職・氏名：<br>電話番号：  |      |           |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |

※事業所ごとに記入すること。

※見積書又はカタログを添付すること。

別紙2

介護テクノロジー導入経費所要額調書

介護サービス事業所等名： \_\_\_\_\_

(単位：円)

| 製品名等 | 見積価格<br>(※1)<br>(A) | 補助対象経費<br>(※2)<br>(B) | 所要額<br>(B×1/2)<br>(C) | 補助限度額<br>(※3)<br>(D) | 補助金交付申請額<br>(CとDを比較して<br>少ない方の額※4)<br>(E) |
|------|---------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|---|
|      |                     |                       |                       |                      |   |
|      |                     |                       |                       |                      |   |
|      |                     |                       |                       |                      |   |
|      |                     |                       |                       |                      |   |
| 計    |                     |                       |                       |                      |   |

- ※1 消費税等を除いた額を記載すること。
- ※2 補助対象外経費を除いた金額を記載すること。
- ※3 ①移乗支援及び入浴支援を目的とする介護ロボット 100万円  
 ②センサー付きマットレス等の見守りを目的とする介護ロボット 10万円 (1介護施設等当たりの補助限度台数は、入所定員を2で除した数とし、当該数が1台未満となった場合は、これを切り上げるものとする。ただし、同程度の介護ロボットが既に当該施設に導入されている場合は、その台数を補助限度台数から差し引くものとする。)  
 ③①②以外の介護ロボット 30万円  
 ④介護ソフト、タブレット情報端末、通信環境機器及び業務効率化を図るソフトウェア 30万円
- ※4 千円未満の端数は切り捨てること。

## 別紙3

## 収支予算書

## 1 収入の部

(単位：円)

| 経費区分    | 予 算 額 | 備 考 |
|---------|-------|-----|
| 法人負担額   | 円     |     |
| 市補助金    | 円     |     |
| その他     | 円     |     |
| 収 入 合 計 | 円     |     |

## 2 支出の部

(単位：円)

| 経費区分       | 予 算 額<br>(補助対象額) | 備 考 |
|------------|------------------|-----|
| 備品購入費      | ( 円<br>円)        |     |
| 使用料及び賃借料   | ( 円<br>円)        |     |
| 役務費        | ( 円<br>円)        |     |
| その他<br>( ) | ( 円<br>円)        |     |
|            | ( 円<br>円)        |     |
| 支 出 合 計    | ( 円<br>円)        |     |

※「別紙1」の総額をそれぞれ記載すること。

※「補助対象額」は消費税等を除いた額を記載すること。

※備考欄に具体的な内容を記載すること。

第 号  
年 月 日

様

十日町市長

十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付（不交付）決定通知書

年 月 日付けで交付申請のあった十日町市介護テクノロジー導入支援補助金について、十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付要綱第9条の規定により、下記のとおり交付（不交付）することに決定したので通知します。

記

- 1 補助金交付決定額 金 円
- 2 不交付の理由

年 月 日

十日町市長 様

申請者 所在地  
法人名  
代表者職氏名  
電話番号

十日町市介護テクノロジー導入支援補助金変更交付申請書

年 月 日付け 第 号で交付決定のあった十日町市介護テクノロジー導入支援補助金を下記のとおり変更したいので、十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付要綱第10条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

1 補助金の額

|              |   |   |
|--------------|---|---|
| (1) 変更後交付申請額 | 金 | 円 |
| (2) 既交付決定額   | 金 | 円 |
| (3) 変更による増減額 | 金 | 円 |

2 変更の内容

3 変更の理由

4 添付書類

変更の内容が分かる書類

第 年 月 日  
号

様

十日町市長

十日町市介護テクノロジー導入支援補助金変更交付決定通知書

年 月 日付けで変更交付申請のあった十日町市介護テクノロジー導入支援補助金について、十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付要綱第11条の規定により、下記のとおり変更交付することに決定したので通知します。

記

1 補助金の額

|              |   |   |
|--------------|---|---|
| (1) 変更後交付決定額 | 金 | 円 |
| (2) 既交付決定額   | 金 | 円 |
| (3) 変更による増減額 | 金 | 円 |

2 変更の内容

年 月 日

十日町市長 様

申請者 所在地  
法人名  
代表者職氏名  
電話番号

十日町市介護テクノロジー導入支援補助金実績報告書

年 月 日付け 第 号で交付決定（変更交付決定）のあった十日町市介護テクノロジー導入支援補助金について、十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付要綱第12条の規定により、下記のとおり報告します。

記

1 補助金実績額（交付決定額） 金 円

2 添付書類

- (1) 介護テクノロジー導入実績（別紙4）
- (2) 介護テクノロジー導入経費所要額実績調書（別紙5）
- (3) 収支決算書（別紙6）
- (4) 契約書の写し又は注文書等の写し
- (5) 領収書の写し又は振込み書類の写し
- (6) 導入した介護テクノロジーの写真
- (7) その他参考となる資料

別紙4

介護テクノロジー導入実績

|             |                     |       |
|-------------|---------------------|-------|
| 介護サービス事業所等名 | 介護サービス事業等に係るサービスの種別 | 利用定員数 |
|             |                     | 人     |

| 導入した介護テクノロジーの種別・製品名・台数等   | 種別：<br>製品名：<br>台数等：   |          |          |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
|---|---|----------|----------|----|-------|---|--|----------|---|--|-----|---|--|--|--|--|
| 購入又はリースの別   | <input type="checkbox"/> 購入<br>(購入時期： 年 月 日)<br><input type="checkbox"/> リース<br>(契約期間： 年 月 日から 年 月 日まで)   |          |          |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
| 経費の内訳   | 総事業費： 円<br>(内訳)   |          |          |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
|   | <table border="1"> <thead> <tr> <th>経費区分</th> <th>支出済額 (円)</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>備品購入費</td> <td>円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>使用料及び賃借料</td> <td>円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>役務費</td> <td>円</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 経費区分     | 支出済額 (円) | 備考 | 備品購入費 | 円 |  | 使用料及び賃借料 | 円 |  | 役務費 | 円 |  |  |  |  |
|   | 経費区分  | 支出済額 (円) | 備考       |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
|   | 備品購入費   | 円        |          |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
|   | 使用料及び賃借料  | 円        |          |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
| 役務費   | 円   |          |          |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
|   |   |          |          |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
| ※補助対象経費 (消費税等を含む)<br>備品購入費 (介護テクノロジー購入費)<br>使用料及び賃借料 (介護テクノロジーリース費用)<br>役務費 (初期設定費) |   |          |          |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
| 介護テクノロジーの使用状況及び導入効果等  |   |          |          |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
| 今後の導入予定の介護テクノロジーの種別・製品名・台数等・時期  | 種別：<br>製品名：<br>台数等：<br>時期： 年 月 日  |          |          |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |
| 担当者   | 職・氏名：<br>電話番号：  |          |          |    |       |   |  |          |   |  |     |   |  |  |  |  |

※事業所ごとに記入すること。

※見積書又はカタログを添付すること。

## 介護テクノロジー導入経費所要額実績調書

介護サービス事業所等名：\_\_\_\_\_

(単位：円)

| 製品名等 | 導入実費<br>(※1)<br>(A) | 補助対象経費<br>(※2)<br>(B) | 所要額<br>(B×1/2)<br>(C) | 補助限度額<br>(※3)<br>(D) | 補助金実績額<br>(CとDを比較して<br>少ない方の額※5)<br>(E) |
|------|---------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|---|
|      |                     |                       |                       |                      |   |
|      |                     |                       |                       |                      |   |
|      |                     |                       |                       |                      |   |
|      |                     |                       |                       |                      |   |
| 計    |                     |                       |                       |                      |   |

※1 消費税等を除いた額を記載すること。

※2 補助対象外経費を除いた金額を記載すること。

※3 ①移乗支援及び入浴支援を目的とする介護ロボット 100万円

②センサー付きマットレス等の見守りを目的とする介護ロボット 10万円 (1介護施設等当たりの補助限度台数は、入所定員を2で除した数とし、当該数が1台未満となった場合は、これを切り上げるものとする。ただし、同程度の介護ロボットが既に当該施設に導入されている場合は、その台数を補助限度台数から差し引くものとする。)

③①②以外の介護ロボット 30万円

④介護ソフト、タブレット情報端末、通信環境機器及び業務効率化を図るソフトウェア 30万円

※4 千円未満の端数は切り捨てること。

## 別紙6

## 収支決算書

## 1 収入の部

(単位：円)

| 経費区分  | 決算額 | 備考 |
|-------|-----|----|
| 法人負担額 | 円   |    |
| 市補助金  | 円   |    |
| その他   | 円   |    |
| 収入合計  | 円   |    |

## 2 支出の部

(単位：円)

| 経費区分       | 決算額<br>(補助対象額) | 備考 |
|------------|----------------|----|
| 備品購入費      | ( 円<br>円)      |    |
| 使用料及び賃借料   | ( 円<br>円)      |    |
| 役務費        | ( 円<br>円)      |    |
| その他<br>( ) | ( 円<br>円)      |    |
|            | ( 円<br>円)      |    |
| 支出合計       | ( 円<br>円)      |    |

※「別紙4」の総額をそれぞれ記載すること。

※「補助対象額」は消費税等を除いた額を記載すること。

※備考欄に具体的な内容を記載すること。

様式第6号（第13条関係）

第 号  
年 月 日

様

十日町市長

十日町市介護テクノロジー導入支援補助金確定通知書

年 月 日付けで実績報告のあった十日町市介護テクノロジー導入支援補助金について、十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付要綱第13条の規定により、下記のとおり補助金の額を確定したので通知します。

記

1 補助金確定額 金 円

様式第7号（第14条関係）

年 月 日

十日町市長 様

申請者 所在地  
法人名  
代表者職氏名  
電話番号

十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号で十日町市介護テクノロジー導入支援補助金確定通知を受けたので、十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付要綱第14条第1項の規定により、下記のとおり請求します。

記

請求金額 金 円

|       |                          |                             |
|-------|--------------------------|-----------------------------|
| 金融機関名 | 銀行<br>農協<br>労働金庫<br>信用組合 | 本店<br>支店<br>本所<br>支所<br>出張所 |
| 預金種別  | 1 普通 2 当座                |                             |
| 口座番号  |                          |                             |
| フリガナ  |                          |                             |
| 口座名義  |                          |                             |

様式第8号（第15条関係）

第 号  
年 月 日

様

十日町市長

十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付決定取消通知書

年 月 日付け 第 号で交付決定した十日町市介護テクノロジー導入支援補助金について、十日町市介護テクノロジー導入支援補助金交付要綱第15条第2項の規定により、下記のとおり交付決定を取り消したので通知します。

記

- 1 取消金額 金 円
- 2 取消理由