米子市　高齢者施設整備事業に係る補助金を希望される方へ

　補助金の活用には米子市の「予算」が必要です。予算の協議や要求にあたり、市として各関連機関へその必要性等について説明を行うこととなります。当補助金に係る予算事務を適正かつ円滑に行うために、以下の別紙様式を参考に希望者より申出を受け付けることとしておりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

【以下注意事項】

〇この申出については、市が補助金の希望を取りまとめるためのもので、その後の補助金の決定を約束するものではありません。

〇資料の添付をもって、記載に代えても問題ありません。

〇補助希望額は、補助金要綱に上限の定めがあるものは、基本的にその上限を希望額としてください。

　（明らかに上限を下回る場合などは、適宜ご相談ください）

　上限での希望額でない場合は、算出根拠をご記載ください。

〇申出にあたり、希望する補助金の要綱等を確認の上、ご提出ください。

　対象補助金制度：①鳥取県地域医療介護総合確保基金事業（介護施設等の整備に関する事業）補助金

　　　　　　　　　②地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金

〒683-8686

米子市加茂町一丁目１番地

米子市長寿社会課　介護保険第二担当

TEL：0859-23-5104　FAX：0859-23-5012

Eメール：choju@city.yonago.lg.jp

別紙

令和　年　月　日

米子市長寿社会課　宛

申請者　　所在地

名称

代表者名

補助事業事前希望申出書（介護施設整備）

このたび、以下の事業を計画しましたので、補助金を活用したく申し出ます。

なお、今後の進行について責任を持って対応するとともに、事業内容に変更が生じた場合は、速やかに報告します。

１．希望する補助事業（補助金制度名）

２．補助事業対象施設

施設種別（介護保険サービス種類）：

施設名（仮称）：

施設の所在地（予定）：

３．補助事業の経緯及び概要

４．補助希望額

　　　　　　　　　　　円

　　算出根拠：

５．補助事業期間（予定）

　　令和　　　年　　　月　　　日　～　令和　　　年　　　月　　　日

６．担当者

　氏名：　　　　　電話番号：　　　　　メールアドレス：