補助金等交付申請書

令和　　年　　月　　日

（あて先）小松市長

（申請者）住　所

名　称

代表者

小松市経営モデルチェンジ支援補助金（福祉イノベーション推進事業）について，次のとおり補助金を交付くださるよう申請します。

１　補助事業の目的及び内容

介護ロボットを導入し，介護サービスの質の向上を図る。

２　補助事業の完了予定期日

令和　　年　　月　　日

３　交付を受けようとする補助金の額

金　　　　　　　円

４　補助金の額の算出基礎及び補助事業の経費の配分

別紙のとおり