様式第１号（第４条関係）

**宗像市障害福祉サービス事業所等人材確保・定着事業補助金交付申請書**

令和　　年　　月　　日

宗 像 市 長　宛

|  |  |
| --- | --- |
| （申請者） |  |
| 法人所在地： |  |
| 法人名： |  |
| （代表氏名ふりがな） |  |
| 代表者職名・氏名： |  | 印 |
| 代表者生年月日・性別： | 昭和○○年○○月○○日（男・女） |

宗像市障害福祉サービス事業所等人材確保・定着事業補助金交付要綱第４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。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 補 助 事 業 の 名 称 | [ ]  | 障害福祉人材確保事業 | [ ]  | 障害福祉人材定着事業 |
| ※申請するいずれかの事業の□にチェックを入れてください。 |
| 交 付 申 請 金 額 | ０００，０００ | 円 |
| ※消費税抜き、千円未満の端数を切り捨てた額を記入してください |
| 申 請 要 件 すべてに該当することを確認し□にチェックを入れてください | [ ]  | 補助金の交付の申請日時点において、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条又は児童福祉法（昭和２２年法律第１６４号）第６条の２の２第１項から第６項に規定する事業を行っている。 |
| [ ]  | 今回申請する補助対象経費について国又は地方公共団体等の他の補助金の交付決定若しくは交付を受け、又は受けようとしていない。 |
| [ ]  | 上記記載の代表者が暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第６号に規定する暴力団員又は暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者であるか否かを福岡県宗像警察署に照会することに同意する。 |
| [ ]  | 募集要領の内容を了承した上で申請する。 |
| 添 付 書 類 | ・事業計画書（様式２号）・収支予算書（様式３号）・宗像市税に滞納のないことの証明書(1)補助事業の概要を確認できる資料（パンフレット等の写しなど）(2)補助対象経費の算出根拠となる資料（見積書等の写しなど） |