第３号様式（第７条関係）

年　　月　　日

品川区長　あて

|  |  |
| --- | --- |
| 法人所在地 |  |
| 法人名称 |  |
| 代表者名 |  |

**品川区ケアプランデータ連携システム補助金請求書**

品川区ケアプランデータ連携システム補助金実施要綱に基づき、下記のとおり補助金を交付されたく請求します。

記

１．対象事業所名

２．対象事業所番号

３．補助金請求金額　　　　　　　　　円

４．添付書類　ケアプランデータ連携システムのライセンス料支払いがわかるもの

**記入例**

第３号様式（第７条関係）

令和７年○月○日

品川区長　あて

|  |  |
| --- | --- |
| 法人所在地 | 〒140-0000品川区○○２－１－３６ |
| 法人名称 | 株式会社　○○○○ |
| 代表者名 | 代表取締役社長　○○　○○ |

**品川区ケアプランデータ連携システム補助金請求書**

品川区ケアプランデータ連携システム補助金実施要綱に基づき、下記のとおり補助金を交付されたく請求します。

複数施設をまとめて請求する場合は、

①○○居宅支援事業所

②○○通所介護事業所

と入力し、対象事業所番号も

①1300000001

②1300000002

と分けて入力してください。

記

１．対象事業所名　○○居宅介護支援事業所

２．対象事業所番号　1300000000

３．補助金請求金額　21,000円

４．添付書類　ケアプランデータ連携システムのライセンス料支払いがわかるもの

請求事業所数×補助金額（令和7年度は21,000円）を入力してください。