様式第４号（第８関係）

北上市支え合い訪問介護サービス事業計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 担当者氏名  ※代表者と担当者が異なる場合のみ記入 |  |
| 連絡先 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 期間 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 | | |
| サービス提供地域 |  | | |
| サービス提供日時 |  | | |
| サービス内容  ※提供するサービスに〇をつける |  | ごみ出し | 補助額300円／１回 |
|  | 買い物 | 補助額900円／１回 |
|  | 散歩 |
|  | 調理 |
|  | 洗濯 |
|  | 掃除 |

１月あたりのサービス提供数見込み

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 提供サービス | 回数 | 補助金額 | 小計 |
| ごみ出し | 回 | 300円 | 円 |
| 買い物、散歩、洗濯、掃除、調理 | 回 | 900円 | 円 |
|  | | 合計（Ａ） | 円 |

|  |  |
| --- | --- |
| 補助申請額  (Ａ）×12月 | 円 |