

令和5年度 介護ロボット導入支援事業費補助金 額の確定時チェックリスト

法人名	
施設名	
担当者名	
電話番号	
FAX番号	
メールアドレス	

	チェックリスト	○・×
(1)	令和5年度千葉県介護ロボット導入支援事業費補助金実績報告書(第4号様式(第10条))(報告日はすべての書類の中で一番最新の日付で記載)	
(2)	補助金精算額調書(別紙1)	
(3)	介護ロボット使用状況報告書(別紙2)	
(4)	補助事業に係る契約書の写し 又は契約の有無が確認できる書類(発注書)などの写し(要原本証明)	
(5)	補助事業に係る領収書の写し 又は領収が確認できる振込書類の写し(要原本証明)	
(6)	導入した機器の写真 ※機器に個別に振られた番号等が明瞭に写っていること ※見守り機器の導入に伴う通信環境整備について、整備工事等を実施した場合は、当該工事等の現場写真(施工前・施工後)などを添付すること	

その他、提出書類について県庁に伝えたいことがあればご記入ください。

--

本チェックリストは印刷の上、申請書類に添付してください。