

令和6年度 千葉県介護テクノロジー定着支援事業補助金 精算額調書 (パッケージ型総表)

法人名

事業所No.	介護保険事業所番号	事業所名	導入事業所所在地	サービス種別	過去の交付有無	過年度の補助金 交付額 (ICT)	利用定員	職員数	台数	介護ロボット 実績報告額	ICT 実績報告額	実績報告額 合計
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
法人合計												0

令和6年度千葉県介護テクノロジー定着支援事業費補助金清算額調書（パッケージ個票1）

事業所 No	A. 介護保険事業所番号	B. 導入事業所名	C. 導入事業所所在地 (千葉県以降を記載)	D. サービス種別 (リストから選択)	E. 過年度申請の有無	F-1. 利用定員	職員数 (リストから選択)	F-2. 補助上限台数	G. 補助上限額
1								0	7,400,000

事業所ごとにオレンジに色付けされたセルについて記入してください。

※ 事業所Noには総表の事業所Noとリンクさせること。

(1) 介護ロボット

No.	H. ロボットの製品名	I. ロボットの種別 (リストから選択)	J. 1機器あたりの対象経費（税抜き）	K. J（千円未満切捨て） ※（注1）	L. 1機器（一式）あたりの補助限度額 ※（注2）	M. 1機器（一式）あたりの補助基本額 (L又はMのいずれか低い額)	N. 台数	O. 実績報告額 (M×N)	P. 既交付決定額	Q. 差引額 (P-0)	R. 確定見込み額 (0とP比較後)
1-1				0		0		0			
1-2				0		0		0			
1-3				0		0		0			
1-4				0		0		0			
1-5				0		0		0			
							合計	0	0	0	0

(注) 1 K欄に千円未満の端数が生じた場合は切り捨てること。
 2 L欄は、「移乗介護」及び「入浴支援」については1,000,000円、それ以外は300,000円とする。
 3 見守り機器の導入に伴う通信環境整備はICT機器として扱いますので、見守り機器と見守り機器の導入に伴う通信環境整備の申請を同時に行う場合は、パッケージ型導入支援で申請を行ってください。

1. 上限台数チェック ※県記載欄	2. 調整額 ※県記載欄	3. 調整後補助申請額 ※県記載欄
OK		

(2) ICT機器 ※見守り機器導入に伴う通信環境整備はこちらで入力

	導入した機器名等					補助対象経費 (税抜) ※4	補助対象経費 合計A	過年度交付額※1
	種類 ※2	製品名	台数 ※3	発注日	支払日			
1							0	0
2								
3								
4								
5								
6								

補助率	補助基本額 A×補助率(千円未 満切捨て)	基準額 C	差引基準額 ※3の金額があればC から差し引く D	所要額 BとDを比較して低い方の額 E	交付割合 F	実績報告額 E×F G	交付決定額 交付決定通知の金額を 記載 H	交付決定差引額 I
	B	C	D	E	F	G	H	I
3/4	0			0	100%	0		0

※1 今まで介護サービス事業所導入支援補助金の交付を受けたことのある事業所は交付額を記載すること。

※2 同じ見積の場合でも導入種類ごとに記入する。

※3 種類で②タブレット、インカムを選択した場合は、台数を記入する。

※4 見積もりの全体額から割引がある場合は任意の導入機器の補助対象経費から割引額を差し引いて記入する。

令和6年度千葉県介護テクノロジー定着支援事業費補助金清算額調書（パッケージ個票2）

事業所 No	A. 介護保険事業所番号	B. 導入事業所名	C. 導入事業所所在地 (千葉県以降を記載)	D. サービス種別 (リストから選択)	E. 過年度申請の有無	F-1. 利用定員	職員数 (リストから選択)	F-2. 補助上限台数	G. 補助上限額
2								0	7,400,000

事業所ごとにオレンジに色付けされたセルについて記入してください。

※ 事業所Noには総表の事業所Noとリンクさせること。

(1) 介護ロボット

No.	H. ロボットの製品名	I. ロボットの種別 (リストから選択)	J. 1機器あたりの対象経費（税抜き）	K. J（千円未満切捨て） ※（注1）	L. 1機器（一式）あたりの補助限度額 ※（注2）	M. 1機器（一式）あたりの補助基本額 (L又はMのいずれか低い額)	N. 台数	O. 実績報告額 (M×N)	P. 既交付決定額	Q. 差引額 (P-O)	R. 確定見込み額 (0とP比較後)
1-1				0		0		0			
1-2				0		0		0			
1-3				0		0		0			
1-4				0		0		0			
1-5				0		0		0			
							合計	0	0	0	0

(注) 1 K欄に千円未満の端数が生じた場合は切り捨てること。
 2 L欄は、「移乗介護」及び「入浴支援」については1,000,000円、それ以外は300,000円とする。
 3 見守り機器の導入に伴う通信環境整備はICT機器として扱いますので、見守り機器と見守り機器の導入に伴う通信環境整備の申請を同時に行う場合は、パッケージ型導入支援で申請を行ってください。

1. 上限台数チェック ※県記載欄	2. 調整額 ※県記載欄	3. 調整後補助申請額 ※県記載欄
OK		

（2）ICT機器 ※見守り機器導入に伴う通信環境整備はこちらで入力

	導入した機器名等					補助対象経費 (税抜) ※4	補助対象経費 合計A	過年度交付額※1
	種類 ※2	製品名	台数 ※3	発注日	支払日			
1							0	0
2								
3								
4								
5								
6								

補助率	補助基本額 A×補助率（千円未 満切捨て）	基準額 C	差引基準額 ※3の金額があればC から差し引く D	所要額 BとDを比較して低い方の額 E	交付割合 F	実績報告額 E×F G	交付決定額 交付決定通知の金額を 記載 H	交付決定差引額 I
	B	C	D	E	F	G	H	I
3/4	0			0	100%	0		0

※1 今まで介護サービス事業所導入支援補助金の交付を受けたことのある事業所は交付額を記載すること。

※2 同じ見積の場合でも導入種類ごとに記入する。

※3 種類で②タブレット、インカムを選択した場合は、台数を記入する。

※4 見積もりの全体額から割引がある場合は任意の導入機器の補助対象経費から割引額を差し引いて記入する。

令和6年度千葉県介護テクノロジー定着支援事業費補助金清算額調書（パッケージ個票3）

事業所 No	A. 介護保険事業所番号	B. 導入事業所名	C. 導入事業所所在地 (千葉県以降を記載)	D. サービス種別 (リストから選択)	E. 過年度申請の有無	F-1. 利用定員	職員数 (リストから選択)	F-2. 補助上限台数	G. 補助上限額
3								0	7,400,000

事業所ごとにオレンジに色付けされたセルについて記入してください。

※ 事業所Noには総表の事業所Noとリンクさせること。

(1) 介護ロボット

No.	H. ロボットの製品名	I. ロボットの種別 (リストから選択)	J. 1機器あたりの対象経費（税抜き）	K. J（千円未満切捨て） ※（注1）	L. 1機器（一式）あたりの補助限度額 ※（注2）	M. 1機器（一式）あたりの補助基本額 (L又はMのいずれか低い額)	N. 台数	O. 実績報告額 (M×N)	P. 既交付決定額	Q. 差引額 (P-O)	R. 確定見込み額 (0とP比較後)
1-1				0		0		0			
1-2				0		0		0			
1-3				0		0		0			
1-4				0		0		0			
1-5				0		0		0			
							合計	0	0	0	0

(注) 1 K欄に千円未満の端数が生じた場合は切り捨てること。
 2 L欄は、「移乗介護」及び「入浴支援」については1,000,000円、それ以外は300,000円とする。
 3 見守り機器の導入に伴う通信環境整備はICT機器として扱いますので、見守り機器と見守り機器の導入に伴う通信環境整備の申請を同時に行う場合は、パッケージ型導入支援で申請を行ってください。

1. 上限台数チェック ※県記載欄	2. 調整額 ※県記載欄	3. 調整後補助申請額 ※県記載欄
OK		

（2）ICT機器 ※見守り機器導入に伴う通信環境整備はこちらで入力

	導入した機器名等					補助対象経費 (税抜) ※4	補助対象経費 合計A	過年度交付額※1
	種類 ※2	製品名	台数 ※3	発注日	支払日			
1							0	0
2								
3								
4								
5								
6								

補助率	補助基本額 A×補助率（千円未 満切捨て）	基準額 C	差引基準額 ※3の金額があればC から差し引く D	所要額 BとDを比較して低い方の額 E	交付割合 F	実績報告額 E×F G	交付決定額 交付決定通知の金額を 記載 H	交付決定差引額 I
3/4	0			0	100%	0		0

※1 今まで介護サービス事業所導入支援補助金の交付を受けたことのある事業所は交付額を記載すること。

※2 同じ見積の場合でも導入種類ごとに記入する。

※3 種類で②タブレット、インカムを選択した場合は、台数を記入する。

※4 見積もりの全体額から割引がある場合は任意の導入機器の補助対象経費から割引額を差し引いて記入する。

令和6年度千葉県介護テクノロジー定着支援事業費補助金清算額調書（パッケージ個票4）

事業所 No	A. 介護保険事業所番号	B. 導入事業所名	C. 導入事業所所在地 (千葉県以降を記載)	D. サービス種別 (リストから選択)	E. 過年度申請の有無	F-1. 利用定員	職員数 (リストから選択)	F-2. 補助上限台数	G. 補助上限額
4								0	7,400,000

事業所ごとにオレンジに色付けされたセルについて記入してください。

※ 事業所Noには総表の事業所Noとリンクさせること。

(1) 介護ロボット

No.	H. ロボットの製品名	I. ロボットの種別 (リストから選択)	J. 1機器あたりの対象経費（税抜き）	K. J（千円未満切捨て） ※（注1）	L. 1機器（一式）あたりの補助限度額 ※（注2）	M. 1機器（一式）あたりの補助基本額 (L又はMのいずれか低い額)	N. 台数	O. 実績報告額 (M×N)	P. 既交付決定額	Q. 差引額 (P-0)	R. 確定見込み額 (0とP比較後)
1-1				0		0		0			
1-2				0		0		0			
1-3				0		0		0			
1-4				0		0		0			
1-5				0		0		0			
							合計	0	0	0	0

(注) 1 K欄に千円未満の端数が生じた場合は切り捨てること。
 2 L欄は、「移乗介護」及び「入浴支援」については1,000,000円、それ以外は300,000円とする。
 3 見守り機器の導入に伴う通信環境整備はICT機器として扱いますので、見守り機器と見守り機器の導入に伴う通信環境整備の申請を同時に行う場合は、パッケージ型導入支援で申請を行ってください。

1. 上限台数チェック ※県記載欄	2. 調整額 ※県記載欄	3. 調整後補助申請額 ※県記載欄
OK		

(2) ICT機器 ※見守り機器導入に伴う通信環境整備はこちらで入力

	導入した機器名等					補助対象経費 (税抜) ※4	補助対象経費 合計A	過年度交付額※1
	種類 ※2	製品名	台数 ※3	発注日	支払日			
1							0	0
2								
3								
4								
5								
6								

補助率	補助基本額 A×補助率(千円未 満切捨て)	基準額 C	差引基準額 ※3の金額があればC から差し引く D	所要額 BとDを比較して低い方の額 E	交付割合 F	実績報告額 E×F G	交付決定額 交付決定通知の金額を 記載 H	交付決定差引額 I
	B	C	D	E	F	G	H	I
3/4	0			0	100%	0		0

※1 今まで介護サービス事業所導入支援補助金の交付を受けたことのある事業所は交付額を記載すること。

※2 同じ見積の場合でも導入種類ごとに記入する。

※3 種類で②タブレット、インカムを選択した場合は、台数を記入する。

※4 見積もりの全体額から割引がある場合は任意の導入機器の補助対象経費から割引額を差し引いて記入する。

令和6年度千葉県介護テクノロジー定着支援事業費補助金清算額調書（パッケージ個票5）

事業所 No	A. 介護保険事業所番号	B. 導入事業所名	C. 導入事業所所在地 (千葉県以降を記載)	D. サービス種別 (リストから選択)	E. 過年度申請の有無	F-1. 利用定員	職員数 (リストから選択)	F-2. 補助上限台数	G. 補助上限額
5								0	7,400,000

事業所ごとにオレンジに色付けされたセルについて記入してください。

※ 事業所Noには総表の事業所Noとリンクさせること。

(1) 介護ロボット

No.	H. ロボットの製品名	I. ロボットの種別 (リストから選択)	J. 1機器あたりの対象経費（税抜き）	K. J（千円未満切捨て） ※（注1）	L. 1機器（一式）あたりの補助限度額 ※（注2）	M. 1機器（一式）あたりの補助基本額 (L又はMのいずれか低い額)	N. 台数	O. 実績報告額 (M×N)	P. 既交付決定額	Q. 差引額 (P-0)	R. 確定見込み額 (0とP比較後)
1-1				0		0		0			
1-2				0		0		0			
1-3				0		0		0			
1-4				0		0		0			
1-5				0		0		0			
							合計	0	0	0	0

(注) 1 K欄に千円未満の端数が生じた場合は切り捨てること。
 2 L欄は、「移乗介護」及び「入浴支援」については1,000,000円、それ以外は300,000円とする。
 3 見守り機器の導入に伴う通信環境整備はICT機器として扱いますので、見守り機器と見守り機器の導入に伴う通信環境整備の申請を同時に行う場合は、パッケージ型導入支援で申請を行ってください。

1. 上限台数チェック ※県記載欄	2. 調整額 ※県記載欄	3. 調整後補助申請額 ※県記載欄
OK		

(2) ICT機器 ※見守り機器導入に伴う通信環境整備はこちらで入力

	導入した機器名等					補助対象経費 (税抜) ※4	補助対象経費 合計A	過年度交付額※1
	種類 ※2	製品名	台数 ※3	発注日	支払日			
1							0	0
2								
3								
4								
5								
6								

補助率	補助基本額 A×補助率(千円未 満切捨て)	基準額 C	差引基準額 ※3の金額があればC から差し引く D	所要額 BとDを比較して低い方の額 E	交付割合 F	実績報告額 E×F G	交付決定額 交付決定通知の金額を 記載 H	交付決定差引額 I
	B	C	D	E	F	G	H	I
3/4	0			0	100%	0		0

※1 今まで介護サービス事業所導入支援補助金の交付を受けたことのある事業所は交付額を記載すること。

※2 同じ見積の場合でも導入種類ごとに記入する。

※3 種類で②タブレット、インカムを選択した場合は、台数を記入する。

※4 見積もりの全体額から割引がある場合は任意の導入機器の補助対象経費から割引額を差し引いて記入する。

令和6年度千葉県介護テクノロジー定着支援事業費補助金清算額調書（パッケージ個票6）

事業所 No	A. 介護保険事業所番号	B. 導入事業所名	C. 導入事業所所在地 (千葉県以降を記載)	D. サービス種別 (リストから選択)	E. 過年度申請の有無	F-1. 利用定員	職員数 (リストから選択)	F-2. 補助上限台数	G. 補助上限額
6								0	7,400,000

事業所ごとにオレンジに色付けされたセルについて記入してください。

※ 事業所Noには総表の事業所Noとリンクさせること。

(1) 介護ロボット

No.	H. ロボットの製品名	I. ロボットの種別 (リストから選択)	J. 1機器あたりの対象経費（税抜き）	K. J（千円未満切捨て） ※（注1）	L. 1機器（一式）あたりの補助限度額 ※（注2）	M. 1機器（一式）あたりの補助基本額 (L又はMのいずれか低い額)	N. 台数	O. 実績報告額 (M×N)	P. 既交付決定額	Q. 差引額 (P-0)	R. 確定見込み額 (0とP比較後)
1-1				0		0		0			
1-2				0		0		0			
1-3				0		0		0			
1-4				0		0		0			
1-5				0		0		0			
							合計	0	0	0	0

(注) 1 K欄に千円未満の端数が生じた場合は切り捨てること。
 2 L欄は、「移乗介護」及び「入浴支援」については1,000,000円、それ以外は300,000円とする。
 3 見守り機器の導入に伴う通信環境整備はICT機器として扱いますので、見守り機器と見守り機器の導入に伴う通信環境整備の申請を同時に行う場合は、パッケージ型導入支援で申請を行ってください。

1. 上限台数チェック ※県記載欄	2. 調整額 ※県記載欄	3. 調整後補助申請額 ※県記載欄
OK		

(2) ICT機器 ※見守り機器導入に伴う通信環境整備はこちらで入力

	導入した機器名等					補助対象経費 (税抜) ※4	補助対象経費 合計A	過年度交付額※1
	種類 ※2	製品名	台数 ※3	発注日	支払日			
1							0	0
2								
3								
4								
5								
6								

補助率	補助基本額 A×補助率(千円未 満切捨て)	基準額 C	差引基準額 ※3の金額があればC から差し引く D	所要額 BとDを比較して低い方の額 E	交付割合 F	実績報告額 E×F G	交付決定額 交付決定通知の金額を 記載 H	交付決定差引額 I
	B	C	D	E	F	G	H	I
3/4	0			0	100%	0		0

※1 今まで介護サービス事業所導入支援補助金の交付を受けたことのある事業所は交付額を記載すること。

※2 同じ見積の場合でも導入種類ごとに記入する。

※3 種類で②タブレット、インカムを選択した場合は、台数を記入する。

※4 見積もりの全体額から割引がある場合は任意の導入機器の補助対象経費から割引額を差し引いて記入する。

令和6年度千葉県介護テクノロジー定着支援事業費補助金清算額調書（パッケージ個票7）

事業所 No	A. 介護保険事業所番号	B. 導入事業所名	C. 導入事業所所在地 (千葉県以降を記載)	D. サービス種別 (リストから選択)	E. 過年度申請の有無	F-1. 利用定員	職員数 (リストから選択)	F-2. 補助上限台数	G. 補助上限額
7								0	7,400,000

事業所ごとにオレンジに色付けされたセルについて記入してください。

※ 事業所Noには総表の事業所Noとリンクさせること。

(1) 介護ロボット

No.	H. ロボットの製品名	I. ロボットの種別 (リストから選択)	J. 1機器あたりの対象経費（税抜き）	K. J（千円未満切捨て） ※（注1）	L. 1機器（一式）あたりの補助限度額 ※（注2）	M. 1機器（一式）あたりの補助基本額 (L又はMのいずれか低い額)	N. 台数	O. 実績報告額 (M×N)	P. 既交付決定額	Q. 差引額 (P-0)	R. 確定見込み額 (0とP比較後)
1-1				0		0		0			
1-2				0		0		0			
1-3				0		0		0			
1-4				0		0		0			
1-5				0		0		0			
							合計	0	0	0	0

(注) 1 K欄に千円未満の端数が生じた場合は切り捨てること。
 2 L欄は、「移乗介護」及び「入浴支援」については1,000,000円、それ以外は300,000円とする。
 3 見守り機器の導入に伴う通信環境整備はICT機器として扱いますので、見守り機器と見守り機器の導入に伴う通信環境整備の申請を同時に行う場合は、パッケージ型導入支援で申請を行ってください。

1. 上限台数チェック ※県記載欄	2. 調整額 ※県記載欄	3. 調整後補助申請額 ※県記載欄
OK		

(2) ICT機器 ※見守り機器導入に伴う通信環境整備はこちらで入力

	導入した機器名等					補助対象経費 (税抜) ※4	補助対象経費 合計A	過年度交付額※1
	種類 ※2	製品名	台数 ※3	発注日	支払日			
1							0	0
2								
3								
4								
5								
6								

補助率	補助基本額 A×補助率(千円未 満切捨て)	基準額 C	差引基準額 ※3の金額があればC から差し引く D	所要額 BとDを比較して低い方の額 E	交付割合 F	実績報告額 E×F G	交付決定額 交付決定通知の金額を 記載 H	交付決定差引額 I
	B	C	D	E	F	G	H	I
3/4	0			0	100%	0		0

※1 今まで介護サービス事業所導入支援補助金の交付を受けたことのある事業所は交付額を記載すること。

※2 同じ見積の場合でも導入種類ごとに記入する。

※3 種類で②タブレット、インカムを選択した場合は、台数を記入する。

※4 見積もりの全体額から割引がある場合は任意の導入機器の補助対象経費から割引額を差し引いて記入する。

令和6年度千葉県介護テクノロジー定着支援事業費補助金清算額調書（パッケージ個票8）

事業所 No	A. 介護保険事業所番号	B. 導入事業所名	C. 導入事業所所在地 (千葉県以降を記載)	D. サービス種別 (リストから選択)	E. 過年度申請の有無	F-1. 利用定員	職員数 (リストから選択)	F-2. 補助上限台数	G. 補助上限額
8								0	7,400,000

事業所ごとにオレンジに色付けされたセルについて記入してください。

※ 事業所Noには総表の事業所Noとリンクさせること。

(1) 介護ロボット

No.	H. ロボットの製品名	I. ロボットの種別 (リストから選択)	J. 1機器あたりの対象経費（税抜き）	K. J（千円未満切捨て） ※（注1）	L. 1機器（一式）あたりの補助限度額 ※（注2）	M. 1機器（一式）あたりの補助基本額 (L又はMのいずれか低い額)	N. 台数	O. 実績報告額 (M×N)	P. 既交付決定額	Q. 差引額 (P-0)	R. 確定見込み額 (0とP比較後)
1-1				0		0		0			
1-2				0		0		0			
1-3				0		0		0			
1-4				0		0		0			
1-5				0		0		0			
							合計	0	0	0	0

(注) 1 K欄に千円未満の端数が生じた場合は切り捨てること。
 2 L欄は、「移乗介護」及び「入浴支援」については1,000,000円、それ以外は300,000円とする。
 3 見守り機器の導入に伴う通信環境整備はICT機器として扱いますので、見守り機器と見守り機器の導入に伴う通信環境整備の申請を同時に行う場合は、パッケージ型導入支援で申請を行ってください。

1. 上限台数チェック ※県記載欄	2. 調整額 ※県記載欄	3. 調整後補助申請額 ※県記載欄
OK		

(2) ICT機器 ※見守り機器導入に伴う通信環境整備はこちらで入力

	導入した機器名等					補助対象経費 (税抜) ※4	補助対象経費 合計A	過年度交付額※1
	種類 ※2	製品名	台数 ※3	発注日	支払日			
1							0	0
2								
3								
4								
5								
6								

補助率	補助基本額 A×補助率(千円未 満切捨て)	基準額 C	差引基準額 ※3の金額があればC から差し引く D	所要額 BとDを比較して低い方の額 E	交付割合 F	実績報告額 E×F G	交付決定額 交付決定通知の金額を 記載 H	交付決定差引額 I
	B	C	D	E	F	G	H	I
3/4	0			0	100%	0		0

※1 今まで介護サービス事業所導入支援補助金の交付を受けたことのある事業所は交付額を記載すること。

※2 同じ見積の場合でも導入種類ごとに記入する。

※3 種類で②タブレット、インカムを選択した場合は、台数を記入する。

※4 見積もりの全体額から割引がある場合は任意の導入機器の補助対象経費から割引額を差し引いて記入する。

令和6年度千葉県介護テクノロジー定着支援事業費補助金清算額調書（パッケージ個票9）

事業所 No	A. 介護保険事業所番号	B. 導入事業所名	C. 導入事業所所在地 (千葉県以降を記載)	D. サービス種別 (リストから選択)	E. 過年度申請の有無	F-1. 利用定員	職員数 (リストから選択)	F-2. 補助上限台数	G. 補助上限額
9								0	7,400,000

事業所ごとにオレンジに色付けされたセルについて記入してください。

※ 事業所Noには総表の事業所Noとリンクさせること。

(1) 介護ロボット

No.	H. ロボットの製品名	I. ロボットの種別 (リストから選択)	J. 1機器あたりの対象経費（税抜き）	K. J（千円未満切捨て） ※（注1）	L. 1機器（一式）あたりの補助限度額 ※（注2）	M. 1機器（一式）あたりの補助基本額 (L又はMのいずれか低い額)	N. 台数	O. 実績報告額 (M×N)	P. 既交付決定額	Q. 差引額 (P-O)	R. 確定見込み額 (0とP比較後)
1-1				0		0		0			
1-2				0		0		0			
1-3				0		0		0			
1-4				0		0		0			
1-5				0		0		0			
							合計	0	0	0	0

(注) 1 K欄に千円未満の端数が生じた場合は切り捨てること。
 2 L欄は、「移乗介護」及び「入浴支援」については1,000,000円、それ以外は300,000円とする。
 3 見守り機器の導入に伴う通信環境整備はICT機器として扱いますので、見守り機器と見守り機器の導入に伴う通信環境整備の申請を同時に行う場合は、パッケージ型導入支援で申請を行ってください。

1. 上限台数チェック ※県記載欄	2. 調整額 ※県記載欄	3. 調整後補助申請額 ※県記載欄
OK		

(2) ICT機器 ※見守り機器導入に伴う通信環境整備はこちらで入力

	導入した機器名等					補助対象経費 (税抜) ※4	補助対象経費 合計A	過年度交付額※1
	種類 ※2	製品名	台数 ※3	発注日	支払日			
1							0	0
2								
3								
4								
5								
6								

補助率	補助基本額 A×補助率(千円未 満切捨て)	基準額 C	差引基準額 ※3の金額があればC から差し引く D	所要額 BとDを比較して低い方の額 E	交付割合 F	実績報告額 E×F G	交付決定額 交付決定通知の金額を 記載 H	交付決定差引額 I
	B	C	D	E	F	G	H	I
3/4	0			0	100%	0		0

※1 今まで介護サービス事業所導入支援補助金の交付を受けたことのある事業所は交付額を記載すること。

※2 同じ見積の場合でも導入種類ごとに記入する。

※3 種類で②タブレット、インカムを選択した場合は、台数を記入する。

※4 見積もりの全体額から割引がある場合は任意の導入機器の補助対象経費から割引額を差し引いて記入する。

令和6年度千葉県介護テクノロジー定着支援事業費補助金清算額調書（パッケージ個票10）

事業所 No	A. 介護保険事業所番号	B. 導入事業所名	C. 導入事業所所在地 (千葉県以降を記載)	D. サービス種別 (リストから選択)	E. 過年度申請の有無	F-1. 利用定員	職員数 (リストから選択)	F-2. 補助上限台数	G. 補助上限額
10								0	7,400,000

事業所ごとにオレンジに色付けされたセルについて記入してください。

※ 事業所Noには総表の事業所Noとリンクさせること。

(1) 介護ロボット

No.	H. ロボットの製品名	I. ロボットの種別 (リストから選択)	J. 1機器あたりの対象経費（税抜き）	K. J（千円未満切捨て） ※（注1）	L. 1機器（一式）あたりの補助限度額 ※（注2）	M. 1機器（一式）あたりの補助基本額 (L又はMのいずれか低い額)	N. 台数	O. 実績報告額 (M×N)	P. 既交付決定額	Q. 差引額 (P-O)	R. 確定見込み額 (0とP比較後)
1-1				0		0		0			
1-2				0		0		0			
1-3				0		0		0			
1-4				0		0		0			
1-5				0		0		0			
							合計	0	0	0	0

(注) 1 K欄に千円未満の端数が生じた場合は切り捨てること。
 2 L欄は、「移乗介護」及び「入浴支援」については1,000,000円、それ以外は300,000円とする。
 3 見守り機器の導入に伴う通信環境整備はICT機器として扱いますので、見守り機器と見守り機器の導入に伴う通信環境整備の申請を同時に行う場合は、パッケージ型導入支援で申請を行ってください。

1. 上限台数チェック ※県記載欄	2. 調整額 ※県記載欄	3. 調整後補助申請額 ※県記載欄
OK		

(2) ICT機器 ※見守り機器導入に伴う通信環境整備はこちらで入力

	導入した機器名等					補助対象経費 (税抜) ※4	補助対象経費 合計A	過年度交付額※1
	種類 ※2	製品名	台数 ※3	発注日	支払日			
1							0	0
2								
3								
4								
5								
6								

補助率	補助基本額 A×補助率(千円未 満切捨て)	基準額 C	差引基準額 ※3の金額があればC から差し引く D	所要額 BとDを比較して低い方の額 E	交付割合 F	実績報告額 E×F G	交付決定額 交付決定通知の金額を 記載 H	交付決定差引額 I
	B	C	D	E	F	G	H	I
3/4	0			0	100%	0		0

※1 今まで介護サービス事業所導入支援補助金の交付を受けたことのある事業所は交付額を記載すること。

※2 同じ見積の場合でも導入種類ごとに記入する。

※3 種類で②タブレット、インカムを選択した場合は、台数を記入する。

※4 見積もりの全体額から割引がある場合は任意の導入機器の補助対象経費から割引額を差し引いて記入する。