

補助金計算書

①収入の部 ※見込みも含めて記入してください。

区 分	内 容	金 額
助成金	世田谷区医療的ケア児等支援事業補助金	(A) 1,000,000
自己資金		472,600
参加費	保護者@1000*30人	30,000
その他の助成金・補助金		
合 計 金 額		[あ] 1,502,600

※「世田谷区医療的ケア児等支援事業補助金交付申請書」の5.補助金交付申請額と同額

②支出の部 ※内容および積算内訳の欄には、詳細を記入してください。

費 目	内 容 (〇〇用など)	積算内訳 (単価×数量、単価×時間数×回数など)	金 額	医療的ケア児等支援 事業補助金充当額
車両の借上費や 交通運賃などの 移動に要する経 費	障害児用福祉タクシー	@15,600＊3台＊8時間	374,400	
	通常バス借上げ	@8,000＊8時間	64,000	
	小計		438,000	
補助事業の実施 に必要な人員体 制の確保に要す る人件費	医師	@13,000＊8時間＊3人	312,000	
	看護師	@10,000＊8時間＊5人	400,000	
	サポートスタッフ	@5,000＊8時間＊6人	240,000	
	小計		952,000	928,400
補助事業の実施 に必要な物品等 購入経費	食材費	@1000＊80人	80,000	
	小計		80,000	40,000
補助事業の実施 のための施設利 用に要する経費	会場使用料	@520＊30人	15,600	
	小計		15,600	15,600
参加者やスタッフ、 ボランティア等の 賠償責任保険や 傷害保険等の保 険料に要する経費	医師賠償責任保険	@3,000＊3人	9,000	
	参加者等傷害保険	@1,000＊80人	8,000	
	小計		17,000	16,000
補助事業参加者 の事前の健康状態 チェックやスタッフ 等との打ち合わせ 経費				
	小計			
その他区長が必 要と定めた経費				
	小計			
合 計 金 額			[い] 1,502,600	(B) 1,000,000

記入しきれない場合は、算出根拠を示す補足資料を添付してください。

※以下の欄に記入し、事業全体の必要経費を助成金と自己資金等の合計額と一致させてください。

(A)	1,000,000	=	(B)	1,000,000
[あ]	1,502,600	=	[い]	1,502,600