



[送付物] ※本状除く。

- ・申請手続き等について
- ・申請書様式

2 ページ

2 ページ

神戸市福祉局介護保険課 TEL : 322-6228  
FAX : 322-6049

## 神戸市リモート面会推進事業の申請手続き等について

(注) 今回の補助は、令和2年4月1日から申請期間終了（令和2年11月30日）までに購入した機器購入費等が対象となりますので、ご注意ください。

### 1 申請方法（受付期間：令和2年7月20日～11月30日）

#### (1) 「郵送申請」の場合

申請者は、本事業の申請書（様式第1号）および収支計画書（様式第2号）により申請を行ってください。

申請書様式：神戸市ホームページへ掲載しています。

（トップページより「支援総合サイト」「事業者」「補助金・給付金」とお進みください。）

<https://www.city.kobe.lg.jp/a46210/remote.html>

#### 《申請者》

当事業の申請については、法人ごとの申請となります。問い合わせをさせていただく場合もありますので、申請書には法人の所在地、法人名だけでなく、担当者名、連絡先を明記してください。

#### 《対象施設》

申請は、1施設につき1回限りとなります。申請書へ各施設の該当する種別及び事業所番号を記入してください。

#### 《申請金額》

申請書（様式第1号）の申請金額と、収支計画書（様式第2号）の収入の部における補助金の金額が一致するように記載してください。

#### 《添付資料》

収支計画の支出項目について、見積書等の根拠となる書類がある場合は写を添付してください。特に、補助の対象となる機器購入費・送料設置費用等については必ず見積書を添付してください。

#### (2) 「電子メール申請」の場合

申請者は、神戸市ホームページ（上記 URL）より本事業の申請書（様式第1号）及び収支計画書（様式第2号）のデータをダウンロードして、上記郵送申請と同様に記入が必要な事項を入力し PDF 形式にて保存のうえ、電子メールに添付して送信してください。

電子メール送信先アドレス：remote-menkai@office.city.kobe.lg.jp

（受付開始の7月20日までは送信できません。）

#### 《添付資料》

郵送申請と同様に、収支計画書の支出項目の根拠となる見積書等についての添付をお願いします。添付資料についてもスキャン等により PDF 形式にて保存のうえ、申請書と同じメールに添付して送信してください。

2 申請書の提出先・問い合わせ先

○申請書を郵送・送信する前に、事前に下記の連絡先へご連絡頂くようお願いします。

※郵送申請の場合は、申請書を下記へ郵送してください。（郵送料、または電子メール送信にかかる通信費用はご負担ください。）

〒650-8570 神戸市中央区加納町 6-5-1 神戸市福祉局

（介護施設の場合）介護保険課「リモート面会推進事業担当」

TEL：078-322-6228

（障害児者入所施設の場合）障害福祉課「リモート面会推進事業担当」

TEL：078-322-6741

受付時間：10：00～16：00

3 申請期間 電子メール・郵送とも 令和2年7月20日（月）より  
令和2年11月30日（月）必着

4 補助の決定及び補助金の支払い

申請書の受理後、内容の審査を行い、受理より30日以内に決定通知書（様式第3号）または不交付決定通知書（様式第4号）を送付します。

交付の決定を受けた場合には、速やかに事業を執行のうえ、実績報告書（様式第5号）を作成し提出してください。事業執行の結果、交付の決定を受けた金額に変更がない場合には、実績報告書と同時に、代表者印を押印した請求書（様式第7号）を郵送にて提出してください。

申請書を受理後、速やかに指定された口座へ支払いを行います。

《口座情報》

補助金の振込先口座については、申請者（法人名・施設名、代表者名が入る場合も含む。）が名義人である口座の記入をお願いします。

神戸市リモート面会推進事業補助金  
交付申請書

令和 年 月 日

神戸市長 宛

神戸市リモート面会推進事業補助金の交付を受けたいので、必要書類を添えて申請します。

<申請者>

所在地	( 千 ー )
法人名	(名称) (代表者・氏名)
担当者名	
連絡先	TEL e-mail:

<対象施設>

施設名	種別	事業所番号
	<input type="checkbox"/> 高齡 <input type="checkbox"/> 障害	
	<input type="checkbox"/> 高齡 <input type="checkbox"/> 障害	
	<input type="checkbox"/> 高齡 <input type="checkbox"/> 障害	
	<input type="checkbox"/> 高齡 <input type="checkbox"/> 障害	
	<input type="checkbox"/> 高齡 <input type="checkbox"/> 障害	

<申請金額>

申請金額		円
算出の基礎	別紙収支計画書のとおり	

神戸市リモート面会推進事業補助金  
収支計画書

令和 年 月 日

神戸市長 宛

神戸市リモート面会推進事業補助金の交付申請に伴う、事業の収支計画は以下のとおりです。

<収入の部>

科目	予算額	摘要
計		

<支出の部>

科目	予算額	摘要
計		

(注) 収支の計は、それぞれ一致する。