別紙（支援金対象経費明細）

令和２年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（障害分）

※本票は、支出内容を証明する資料（納品書、領収書、支払記録等）とともに、佐賀県から求めがあった場合に速やかに提出できるよう、各事業所等に適切に保管して下さい。

法人名	社会福祉法人〇〇〇		
事業所番号	4101234567	事業所名称	●●園
提供サービス	生活介護		

（支援金の名称）

2. 感染症対策を徹底した上での障害福祉サービス提供支援事業

対象経費額　計　770,000 円　←下記に入力した金額の合計が表示されます

科目	品目	数量・単位	金額（円）	納入年月日	支払年月日	目的・用途
謝金	講師への謝金	2回	20,000	2020/11/5	2020/11/5	外部専門家による感染防止研修
需用費	洗面所の自動水栓への改修	1式	250,000	2020/11/10	2020/12/10	利用者の手洗い時の感染防止対策
使用料及び賃借料	自動車リース料	6ヶ月	300,000	2020/7/15	2021/1/15	３密を避けるため送迎車両を増車
備品購入費	タブレットＰＣ	2台	200,000	2020/11/2	2020/12/2	非接触による面会のためのツール

入力する項目:
青いセルに入力してください

注意：
助成事業ごとに作成し、、支出内容を証明する資料（納品書、領収書、支払記録等）とともに、佐賀県から求めがあった場合に速やかに提出できるよう、各事業所等に適切に保管して下さい。

法人名ほか:
申請された個票の内容を参考に記載してください。

支援金の名称:
この対象経費明細の対象助成事業を選択してください

目的・用途:
コロナ感染症対策の物品と分かりずらい物の場合は、こちらに理由等を整理してください。

納入年月日及び支払年月日:
令和2年4月1日以降に発注し、令和3年3月31日までに納入され、令和3年3月31日までに支払いが完了したものが、補助の対象になります。
対象の期間に収まっていますか？

科目	支出済額（円）
賃金・報酬	0
謝金	20,000
会議費	0
旅費	0
需用費	250,000
役務費	0
委託料	0
使用料及び賃借料	300,000
備品購入費	200,000
合計	770,000