

※サービス種類ごとに一部作成してください。

記入見本

第1号様式（第4）

福祉サービス第三者評価受審費用助成金交付要望書

府中市長

経営主体である法人の所在地、法人名、
代表者氏名を記入してください。事業所の所在地・名称ではありません。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

所在地 東京都府中市宮西町2-24
法人名 府中×××会
代表者氏名 (理事長) 府中 一郎

カッコ内に肩書も記載してください。

令和9年度の福祉サービス第三者評価受審費用助成金を、次のとおり交付されるよう要望します。

1 交付要望額

×××,000円

受審予定額の全額または1/2（福祉サービスの種類によって異なります。）

※1,000円未満の端数は切り捨て

2 事業所名及びサービス種類

〇〇〇事業所（通所介護）

3 受審費及び負担額内訳

裏面のとおり

事業所名（カッコ内はサービス種類）
を記載してください。

4 その他

裏面の「受審費及び負担額内訳書」に記載
してください。

また、評価機関が発行した見積書を必ず添
付してください。

裏面の末尾に担当者連絡先の記載欄
があります。

（裏面あり）

**助成率10分の10
記入見本**

受 審 費 及 び 負 担 額 内 訳 書

(単位：円)

事業所名 (サービス種類)	令和9年度 受審費用 (A)	令和9年度負担額内訳	
		市補助金額 (B)	事業所負担額 (C)
〇〇〇事業所 (認知症対応型共同生活介護)	456,789	456,000	789

来年度の受審予定額
(評価機関による見積書の額) をご
記入ください。

「令和9年度福祉サービス第三者評価
受審費助成制度の概要(予定)」裏面か
ら助成額(補助率)をご確認いただき、
「令和9年度受審費用(A)」に補助率を
掛けた金額をご記入ください。
(1,000円未満切り捨て)
 $(B) = (A) \times \text{補助率}$

$$(A) - (B) = (C)$$



「市補助金額」(B) の欄にご記載の額を、
交付要望書(第1号様式)の「1 交付要望額」にご記載ください。

**助成率2分の1
記入見本**

受 審 費 及 び 負 担 額 内 訳 書

(単位：円)

事業所名 (サービス種類)	令和9年度 受審費用 (A)	令和9年度負担額内訳	
		市補助金額 (B)	事業所負担額 (C)
□□□事業所 (通所介護)	205,000	102,000	103,000

来年度の受審予定額
(評価機関による見積書の額) をご
記入ください。

「令和9年度福祉サービス第三者評価
受審費助成制度の概要(予定)」裏面か
ら助成額(補助率)をご確認いただき、
「令和9年度受審費用(A)」に補助率を
掛けた金額をご記入ください。
(1,000円未満切り捨て)
 $(B) = (A) \times \text{補助率}$

$$(A) - (B) = (C)$$



「市補助金額」(B) の欄にご記載の額を、
交付要望書(第1号様式)の「1 交付要望額」にご記載ください。