

令和 7 年 2 月 7 日

各社会福祉法人代表者 様

名古屋市健康福祉局
高齢福祉部介護保険課長

令和 6 年度社会福祉法人等による介護保険サービスに係る
利用者負担軽減制度補助金の交付申請について

日頃は、本市健康福祉行政にご協力いただきありがとうございます。

みだしのことにつきまして、令和 6 年 3 月から令和 7 年 2 月の介護報酬分にかかる関係書類を、下記のとおり提出いただきますようお願いいたします。

記

1 提出書類

- ①令和 6 年度社会福祉法人等による生計困難者に対する利用者負担軽減制度事業費補助金の交付について（申請）（様式第 1 号）
- ②請求明細書（別紙 1－1）
- ③軽減対象者調査票（別紙 2）
- ④令和 6 年度本部会計予算（見込）書及び施設会計予算（見込）書等

2 提出期限

令和 7 年 3 月 12 日（水）

3 提出先・提出方法

（1）提出先

介護保険課施設指定担当

E-mail : a2536@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp

（2）提出方法

原則、メールでご提出ください。

なお、件名は「令和 6 年度社福軽減補助金交付申請」とし、本文に法人名・担当者名・連絡先電話番号を記載しておいてください。

4 その他

- ・補助金額が 0 円の場合、交付申請の必要はありません。
- ・減額実績の管理のため、請求明細書は各法人（事業所）で保管をお願いします。
- ・提出書類の様式データは、NAGOYA かいごネット（事業者向け新着情報令和 7 年 2 月 7 日付記事）にありますのでそこからダウンロードしてください。

〒460-8508

名古屋市中区三の丸三丁目 1 番 1 号

名古屋市健康福祉局介護保険課

施設指定担当 田中：052-972-2539