様式第1号(第4条関係)

　　年　　月　　日

　　　出　雲　市　長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　 (申請者)氏名又は団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　及び代表者名

訪問看護ステーション支援事業費補助金交付申請書

　このことについて、次により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

1　申　請　額 金　　　　　　　　　円

2　事業計画書(様式第1号別紙)

3　添付書類

その他参考となる資料

様式第1号別紙

**訪問看護事業計画書**

**申請者名：**

|  |  |
| --- | --- |
| **①体制** | 訪問看護ステーションの体制(看護師の常勤、非常勤別の人数、常勤換算数)及びその他の職種及び人数を記入してください。 |
|  |
| **②訪問可能な条件不利地域** | 訪問可能な地区を下記に記入してください。(○○町地域、〇〇町△△地区など) |
|  |
| **③訪問回数(見込み)** | ②で示した地域や地区への1年間の訪問回数の合計の見込みを記入してください。⇒　　　　　　回／年 |