

## ◎入力事項の注意点

### ① 様式第1号 交付申請書

- ・ 申請日を必ず入力してください。
- ・ (都道府県) 知事 殿 → 静岡県知事 殿 に変更してください。
- ・ (法人名)、(役職・代表者名) → () を消して法人名、役職・代表者名を入力してください。  
記載例 (法人名) → 社会福祉法人〇〇〇  
(役職・代表者名) → 理事長 〇〇〇

### ② 様式1 事業所・施設別申請額一覧

- ・ このシートは、個票の入力により自動入力されるので直接入力しないでください。
- ・ 直接入力した場合は、エラーになります。

### ③ 様式2 事業計画書(個票)

- ・ シート名を必ず「個票1」、「個票2」等「個票(半角数字)」にしてください。それ以外のシート名の場合は、「様式1 事業所・施設別申請額一覧」に反映されません。
- ・ **事業所番号は、半角数字**で入力してください。
- ・ 口座情報の欄に必ずチェック(2か所)をしてください。
- ・ 消毒液やマスク等の消耗品は、需用費欄に記載してください。
- ・ 原則、色付きセル(水色又は緑色のセル)が入力箇所です。入力箇所に入力がない場合は、エラーとなり正しく申請できません。

### ④ 様式3 障害福祉慰労金受給職員表

- ・ 「他法人での慰労金の申請の有無」が「空欄」又は「あり」の場合は、支給不可になります。
- ・ 「業務委託による従事者」には、業務委託職員の場合のみ記載してください。事業所職員の場合は、空欄で構いません。
- ・ 「支払い実績」は、申請時点では空欄で構いません。

### ⑤ 支援金(感染症徹底支援事業・サービス再開に向けた支援事業)

- ・ 事業所番号が1つで複数サービスを提供している場合のうち**多機能型での指定の場合は、該当するいずれかのサービスを選択**して申請してください。(個票は1つになります。) この場合、様式3職員表の「提供サービス」の欄は、全ての職員について、個票で選択したサービスにするようにしてください。
- ・ 上記以外で、事業所番号が1つで複数サービスを提供している場合は、それぞれのサービスで申請が可能です。(個票をそれぞれ作成してください。)

入力方法で不明な点等ありましたら、コールセンターまでお問い合わせください。  
新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金静岡県コールセンター  
電話番号：054-255-5980  
受付時間：平日9時から17時まで