令和７年度前橋市社会福祉施設
燃油価格高騰対策支援金
交付申請マニュアル

【介護区分】

（令和７年７月）

目次

総則 1
1　本マニュアルについて 1
2　支援金の目的 1
3　支援金の対象経費・要件 1
4　対象事業所等及び補助基準額 1
5　申請可能な自動車台数 3
6　交付申請の方法 3
7　交付申請の受付期限 4
8　交付決定通知及び振り込みについて 4
9　証拠書類の保管 4
10　消費税の取り扱いについて 4
11　本支援金の申請に係る問い合わせ窓口 5
交付申請書類の作成要領 6
1　総括的な注意事項 6
2　申請書等の構成及び提出書類 6
3　申請書等の作成及び提出方法 6
（１）申請事業所一覧表（別紙１） 6
（２）事業所別該当自動車一覧表（別紙２） 9
（３）ＬｏＧｏフォーム 10
4　その他 15
（１）申請内容の修正・取り下げについて 15
（２）申請書兼誓約書のダウンロードについて 15

本申請マニュアルは【介護区分専用】です。

総則

１　本マニュアルについて

このマニュアルは、前橋市内に所在する介護事業所・施設（以下「事業所等」という。）を対象としたマニュアルです。

本支援金の制度や、交付申請書の記載方法について説明しています。

本支援金の交付申請を行う場合は、必ずこのマニュアル及び質疑応答集を確認の上、申請を進めてください。

２　支援金の目的

この支援金は、主とした収益が診療報酬や介護報酬などの公定価格であり、燃油価格の高騰の影響を価格転嫁できず、経済的な影響を受けている社会福祉施設に対して、サービスの安定的な提供を支援することを目的として、利用者の送迎や居宅への訪問等のサービス提供に使用する車両の燃油代に対し助成を行うものです。

３　支援金の対象経費・要件

令和７年７月１日時点において、対象事業所等が自ら燃油代を負担し、利用者へのサービス提供のため、以下の用務に使用する車両の燃油代（ハイブリッド車は対象となりますが、電気自動車は対象外です。）

① 利用者の輸送・送迎
② 介護職員等による利用者の居宅への訪問
③ 利用者の医療機関への通院等

（訪問看護等において、職員が訪問サービスの提供に自家用車を使用する場合の当該車輌も対象とすることができます。なお運営者等が職員の自家用車に対して燃油代を定額支給しており、支給額が変わっていない（燃油価格高騰分を運営者等が負担していない）ものについては対象外とする。）

４　対象事業所等及び補助基準額

対象となる事業所等は、介護保険法等に基づき、令和７年７月１日時点において前橋市内に所在し、以下の表に該当する介護サービスを現に提供する介護事業所等。

類型	サービス種別 （各介護予防サービス含む。）	補助基準額 （定額補助）
通所系	通所介護	車両１台あたり 22,000 円
	地域密着型通所介護	
	認知症対応型通所介護	
	通所リハビリテーション	
多機能型	小規模多機能型居宅介護	

	看護小規模多機能型居宅介護	

類型	サービス種別 （各介護予防サービス含む。）	補助基準額 （定額補助）
短期入所系	短期入所生活介護	車両１台あたり 13,000 円
	短期入所療養介護	
訪問系	訪問介護	
	訪問入浴介護	
	訪問看護	
	訪問リハビリテーション	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
	夜間対応型訪問介護	
	居宅介護支援	
入所施設・ 居住系	介護老人福祉施設	
	地域密着型介護老人福祉施設	
	介護老人保健施設	
	介護医療院	
	認知症対応型共同生活介護	
	特定施設入居者生活介護	
	養護老人ホーム	
	軽費老人ホーム	
地域包括支援 センター	地域包括支援センター	
（備考）	※介護予防・日常生活支援総合事業における以下のサービス種別の指定を受けたものも対象とする。 ・「通所型サービス」（「通所介護」として申請） ・「訪問型サービス」（「訪問介護」として申請） ・「居宅介護予防支援」（「居宅介護支援」として申請）	

※１　ただし、令和７年６月中において１日以上の<u>介護報酬請求実績のない事業所等は対象外</u>となります（養護老人ホーム、軽費老人ホームを除く。）。

※２　表のとおり、今回の支援では、福祉用具貸与・販売、特定施設入居者生活介護（地域密着型含む。）の指定を受けていない有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、医療みなしの対象である保健医療機関（医科、歯科）及び保険薬局は対象外となります。

※３　国、県又は市が運営する事業所等は対象外となります。

※４　令和７年７月１日時点で市内に所在する対象事業所等であっても、申請後、交付決定日までの間に廃止する事業所等は対象外です。

５　申請可能な自動車台数

申請可能な自動車は、「３　支援金の対象経費・要件」に記載した内容を満たすものであることを前提として、以下のとおり台数上限を定めます。

（１）「訪問介護」、「訪問看護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「夜間対応型訪問介護」、「居宅介護支援」のサービス種別

令和７年６月において、当該事業所で勤務した直接処遇職員（訪問介護員等、看護師等、介護支援専門員）の常勤換算後の人数を、小数点以下第一位で切り上げした数値

（例）常勤換算後 3.5 人→切り上げ 4 人→申請可能台数：4 台まで

（２）（１）以外のサービス種別

申請可能台数の上限なし（職員の常勤換算処理は不要）

６　交付申請の方法

支援金の交付申請は、**本マニュアル６ページ以降の「交付申請書類の作成要領」を参照しながら、**以下の手順により、**法人単位で取りまとめて申請**を行ってください。

（１）メールにて送付したエクセルファイルに入力を行う。※一つのエクセルファイルに２つシートがあります。

【必要書類（２種類）】

（ア）申請事業所一覧表（別紙１）　＜基礎データを入力

（イ）事業所別該当自動車一覧表（別紙２）＜車両情報を入力＞

（２）LoGo フォームに入力を行う。

・長寿包括ケア課のメールにて送付した URL にアクセスし、申請手続きにおいて使用するメールアドレスを入力してください。認証されたメールアドレス宛に LoGo フォームの入力用 URL が送付されますので、法人データの入力を行ってください。（ユーザー登録している場合はログインしてから申請してください。）

（ア）同一法人において、介護分野の事業所のほかに、障害福祉分野の事業所を持っている場合は、分野ごとに別申請となりますので、**障害福祉分野の事業所分は、本マニュアルに基づく介護区分申請からは除外してください。**

（イ）複数の事業所において同一の車を使用している場合は、主たる事業所において申請してください。（重複申請はできません。）

（ウ）エクセルファイル（別紙１、別紙２）に入力をしたものを、LoGo フォームに貼り付けてください。

（３）LoGo フォームでの申し込みが完了しましたら、整理番号とパスワードが記載された「送信完了通知メール」が配信されます。

（４）申請完了後の審査・修正

長寿包括ケア課で申請内容を確認し、内容に不備があった場合は、登録さ

れたメールアドレス宛に「【要対応】申請内容のご修正のお願い」というメールを送付します。内容をご確認いただき、メール記載の URL より修正を行ってください。

（５）受付から概ね２週間以内に、長寿包括ケア課より「令和７年度前橋市社会福祉施設燃油価格高騰対策支援金交付申請書兼誓約書」のＰＤＦファイルが登録したメールアドレス宛に送付されますので、紙またはデータをダウンロードし保管してください。

７　交付申請の受付期限

令和７年８月２９日（金）午後５時まで

<u>※期限以降の申請は一切受理できません</u>ので、あらかじめご承知おきください。また、受付期限が近くなりますと、申請が集中し、審査・処理に時間が掛かる場合がありますので、早期の申請にご協力をお願いします。

８　交付決定通知及び振り込みについて

申請内容の審査の結果、適正と認められる場合は、交付決定通知書を登録したメールアドレス宛に通知し、指定された金融機関の口座へ振り込みます。

（※振り込みの際に指定口座に印字される名称：ﾏｴ)ﾈﾝｭｼｴﾝ）

なお、支援金の振り込みは令和７年１１月末までの間を予定しています。

９　証拠書類の保管

本支援金に係る以下の証拠書類について、交付決定日の属する年度の終了後５年間保管してください。

① 交付申請書類の写し（LoGo フォームから出力した「令和７年度前橋市社会福祉施設燃油価格高騰対策支援金交付申請書兼誓約書」及びエクセルで作成した「申請事業所一覧表」、「事業所別該当自動車一覧表」）

② 収入及び支出の関係を示す書類（決算書類等）

③ 申請した自動車と保有者との関係を示す書類（車検証、車庫証明等）

④ 自家用車の場合、③における保有者と申請事業所との関係を示す書類（雇入通知書、労働条件通知書、給与明細等）

⑤ 常勤換算算定の基となる令和７年６月分勤務表（実績）（常勤換算対象の訪問介護、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援の各サービス種別。）

なお、現地調査等の際に、これら証拠書類が確認できない場合は、支援金の返還を求めることがありますので、不足のないよう保管してください。

10　消費税の取り扱いについて

支援金における消費税については、法人の確定申告の方法等により、仕入控除

税額として、消費税額相当分を返還していただく必要が生じる場合があります。その場合の報告方法等については、別途ご案内します。

11　本支援金の申請に係る問い合わせ窓口

申請等にあたっては、本マニュアル及び質疑応答集を必ずご確認の上で手続きを進めてください。

ご不明点がある場合は、下記のお問い合わせフォームからご連絡ください。

前橋市福祉部長寿包括ケア課長寿計画係

【お問い合わせフォーム】

https://logoform.jp/form/dWZu/1101202

交付申請書類の作成要領

１　総括的な注意事項

- □ **申請（LoGo フォームへの入力）は、法人単位となります。**各事業所の基礎情報、申請する車両情報等は、「申請事業所一覧表（別紙１）及び「事業所別該当自動車一覧表（別紙２）」（いずれも後述）に記載してください。
- □ 振込先の口座情報の記載にあたっては、**必ず通帳等を確認しながら記載してください。**特に、口座名義、口座番号の記載誤りがないことを十分に確認してください。
  口座情報の記載に誤りがあった場合、振り込みができません。
  また口座番号が７桁未満の場合は、先頭に０を付けてください。
- □ 振込先の口座名義は、本支援金の申請者（法人代表者）と一致している必要があります。申請者と異なる口座名義（例：特養○○の施設長名義　等）の場合、振り込みを行うことができませんので、必ずご確認ください。（口座名義が法人名のみの場合は振り込み可能。）
  なお、やむを得ず、申請者と異なる名義の口座への振り込みを希望する場合は、別途委任状の提出が必要となります。
- □ 申請書に記載する「法人名」、「事業所名」、「介護保険事業所番号」、「サービス種別」の４種類の情報を、市で保有している介護保険事業所台帳等と全て突合し、対象事業所であることを判断します。従って、これら情報の記載にあたっては、市に届出等を行っている正式な名称を記載してください。
- □ 本申請においては、押印は不要です。

２　申請書等の構成及び提出書類

（１）　「令和７年度前橋市社会福祉施設燃油価格高騰対策支援金交付申請書兼誓約書」（様式第１号）は、LoGo フォームに入力することで作成されます。(作成された申請書は後日、メールで送信されます。)

（２）　申請事業所一覧表（別紙１）　＜申請事業所の基礎データを入力＞

（３）　事業所別該当自動車一覧表（別紙２）＜申請事業所別に車両情報を入力＞

上記（２）及び（３）は市から送付されたエクセルファイルに入力し、（１）のシステムに添付することにより申請となります。原則その他の書類提出は必要ありません。

ただし、審査の過程で疑義が生じた場合は、別途、証拠書類の提出等を求める場合がありますので、御承知おきください。

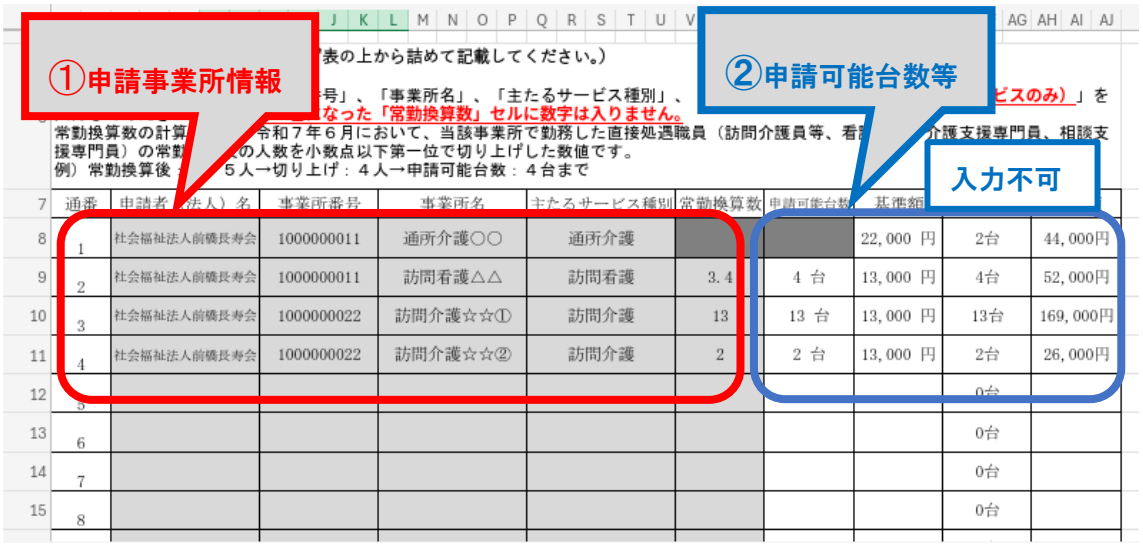
３　申請書等の作成及び提出方法

（１）申請事業所一覧表（別紙１）

まず、メールにて送付したエクセルファイル申請事業所一覧表（別紙１）

に入力を行います。ファイル形式を変更すると添付できませんので、変更しないでください。

※一つのエクセルファイルに２つシートがあります。



① 申請事業所情報

□ 申請者（法人名）

申請を行う法人名を入力してください。

□ 事業所番号

申請を行う事業所の介護保険事業所番号を１０桁で正確に入力してください。

なお、「養護老人ホーム」、「軽費老人ホーム」（介護保険法上の特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設を含む）については便宜上、全て以下のとおり入力してください。

・「養護老人ホーム」：２３０００００００００

・「軽費老人ホーム」：２３０００００００００１

□ 事業所名

事業所の名称を正しく記載してください。略称等を使わないようにしてください。

□ サービス種別

申請を行う事業所のサービス種別をプルダウンより選択してください。この時、事業所番号と事業所名、サービス種別が、市に届出等を行っている正式な情報と一致するか必ず確認ください。

なお、同じ車両を複数のサービス種別で使用している場合、重複申請はできません。主に使用しているサービス種別に位置付けてください。

□ 常勤換算（直接処遇職員）数

対象サービス種別のうち、「訪問介護」、「訪問看護」、「居宅介護支援」、

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「夜間対応型訪問介護」の５つの種別については、令和７年６月分の直接処遇職員の常勤換算数により申請車両の上限を設定しますので、６月分勤務表（実績）により算定した常勤換算職員数を小数点第一位まで入力してください。
（併設施設と兼務の場合、当該施設での勤務時間は含まれません。）

※なお、一つの事業所当たり最大で１３台分の記載が可能となっています。大規模の事業所で、もし１４台以上の申請車両がある場合は、７ページで説明した（１）「申請事業所一覧表（別紙１）」において、以下のとおり２行に分割して事業所を登録し、２行目に１４台目以降を登録してください。

［申請台数が１３台を超える場合］

通番	法人名	事業所番号	事業所名	主たるサービス種別
1	社会福祉法人前橋長寿会	101111111	通所介護○○①	通所介護
2	社会福祉法人前橋長寿会	101111111	通所介護○○②	通所介護

常勤換算数により上限台数が設定されるサービス種別（訪問介護等）の場合で、常勤換算数が１３人を超える場合は、以下のとおり記載してください。

［申請台数が１３台を超える場合（常勤換算数２０名の場合）］

通番	法人名	事業所番号	事業所名	主たるサービス種別	常勤換算数
1	社会福祉法人前橋赤城会	1011111113	訪問介護○○①	訪問介護	13
2	社会福祉法人前橋赤城会	1011111113	訪問介護○○②	訪問介護	7

※便宜上、①の方に１３人と入力し、②に２０人－１３人＝７人を入力

② 申請可能台数等（入力不要）

□ 申請可能台数

①のうち「常勤換算（直接処遇職員）数」において、記載した小数点第一位の数値が切り上げした数値が自動入力されます。

この数値が当該事業所の申請可能（上限）台数となります。

□ 基準額

①のうち「サービス種別」において選択した種別ごとに、定められた基準額（22,000 円または 13,000 円）が自動入力されます。

□ 申請台数

この後（２）で説明する、「事業所別該当自動車一覧表（別紙２）」において、申請する自動車情報を正しく入力すると、自動入力されます。

□ 申請額

同様に、（２）で説明する、「事業所別該当自動車一覧表（別紙２）」において、申請する自動車情報を正しく入力すると、自動入力されます。これが事業所ごとの申請額となります。

（２）事業所別該当自動車一覧表（別紙２）

次にエクセルファイルの別シート事業所別該当自動車一覧表（別紙２）に入力を行います。

③ 申請車両情報

□ 地名、分類番号、ひらがな、一連指定番号

対象となる車両の自動車登録番号標（ナンバープレート）に記載された情報を正しく記載してください。

なお、一つの事業所当たり最大で１３台分の記載が可能となっています。大規模の事業所で、もし１４台以上の申請車両がある場合は、７ページで説明した（１）「申請事業所一覧表（別紙１）」において、以下のとおり２行に分割して事業所を登録し、２行目に１４台目以降を登録してください。

［申請台数が１３台を超える場合］

通番	法人名	事業所番号	事業所名	主たるサービス種別
1	社会福祉法人前橋長寿会	1011111111	通所介護○○①	通所介護
2	社会福祉法人前橋長寿会	1011111111	通所介護○○②	通所介護

常勤換算数により上限台数が設定されるサービス種別（訪問介護等）の

場合で、常勤換算数が１３人を超える場合は、以下のとおり記載してください。

［申請台数が１３台を超える場合（常勤換算数２０名の場合）］

通番	法人名	事業所番号	事業所名	主たるサービス種別	常勤換算数
1	社会福祉法人前橋赤城会	1011111113	訪問介護○○①	訪問介護	13
2	社会福祉法人前橋赤城会	1011111113	訪問介護○○②	訪問介護	7

※便宜上、①の方に１３人と入力し、②に２０人－１３人＝７人を入力

④ 事業所情報等（入力不要）

□ 事業所番号始め全ての項目

これまでの様式を正しく入力することで自動入力されますので、入力不要です。

◎ エクセルファイルは「【法人名〇〇】介護区分申請書」と名前を付けて保存してください。

（３）ＬｏＧｏフォーム

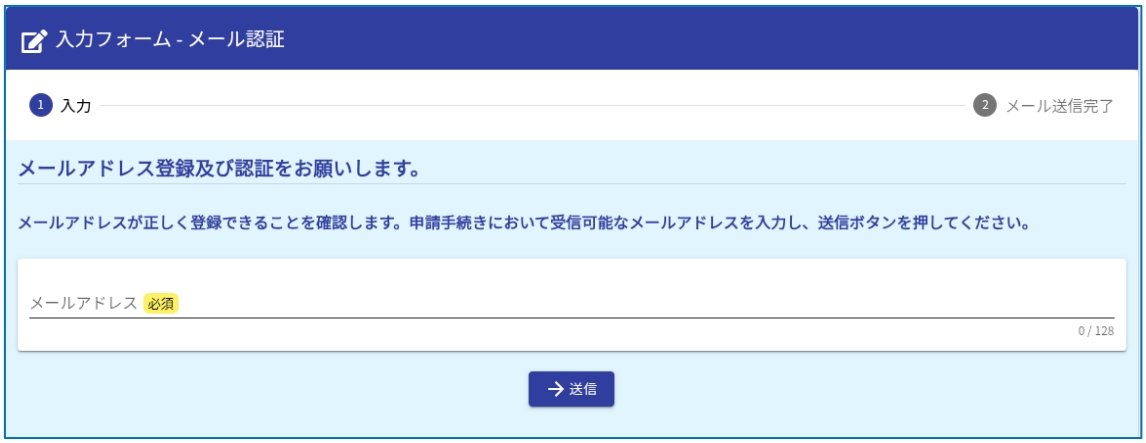
最後に LoGo フォームに入力を行ってください。

URL（https://logoform.jp/form/dWZu/994639a）からメールアドレス認証を行い、送信されたメール(件名「URL のご案内」)に記載のフォームから回答を進めてください。

※LoGo フォームにユーザー登録済みの場合は、ログインしても申請できます。

※メールが届かない場合は、アドレスが誤っていないか、迷惑メールフィルターで排除されていないか確認してください。（no-reply@logoform.jp からのメールを受信できるようにしてください。）

※イメージ【メールアドレス認証画面】



※イメージ【フォーム URL のご案内】

件名　フォームURLのご案内 -〈介護区分専用〉令和７年度前橋市社会福祉施設燃油価格高騰対策支援金交付申請書兼誓約書

送信者　no-reply@logoform.jp

※本メールは、フォームにご入力された方にお送りする自動配信メールです。本メールへの返信はできません。
※本メールに心当たりが無い場合は、お手数ですがメールを破棄していただきますようお願いいたします。
※お手続きはまだ完了しておりません。本文をお読みの上、お手続きを続行してください。

お客様のメールアドレス認証が完了しました。
引き続き、以下のURLにアクセスしてフォームへの回答をお願いします。

https://tb.logoform.st-japan.asp.lgwan.jp/f/5oU2z/4270361?key=b7933341701132f6e12cd728a48ed6c0286075f6a849388c158dcfac7d37db66&auth=qpa_0ajkxr1LJssPh0Lv3PMgD5txb38rCPHn7kfG4cz5foxhPR9hWcQRHa7Wqaon2uk-xv9CqnG46wNv7bSQkrx2djtMC8xnJ8Z4-YE-S1PC9_cNiDeRfFf1Db8kwL7GTvU_qeqP-Wa8H_uoavd0lQ

※お手続きURLの有効期限は24時間です。
　有効期限が切れた場合はお手数ですが、再度メール認証からやり直していただきますようお願いいたします。

「フォーム URL のご案内」メールを受信し、申請画面への URL にアクセスします。

【解説】申請画面が表示されます。

申請者（法人）情報

会社名

会社名 必須　0 / 64

会社所在地

郵便番号 必須　0 / 8　都道府県 必須　市区町村 必須　0 / 64

番地以降 必須　0 / 64

代表者職名を選択してください。 必須

○ 代表理事　○ 理事　○ 理事長　○ 代表取締役　○ 代表社員　○ その他

代表者氏名 必須

長寿　太郎　0 / 60000

メールアドレス 必須　0 / 128　メールアドレス (確認) 必須　0 / 128

➢　必要事項を入力する ＜申請画面＞

① 申請者（法人）の情報

- □ 会社（法人）名（＝申請者）
  省略せず、正しい名称を記載してください。
- □ 会社（法人）所在地
  法人の所在地を入力してください。記載に誤りがある場合、再提出が必要となります。

□　代表者職名

法人代表者の役職を正しく選択してください。

正しい例：代表取締役、代表社員、理事長

誤りの例：管理者、介護職員

□　代表者氏名

法人代表者の氏名を正しく記載してください。

施設長や事業所管理者ではありません。

□　メールアドレス

メールアドレス認証時に入力いただいたアドレスが表示されていることを確認してください。

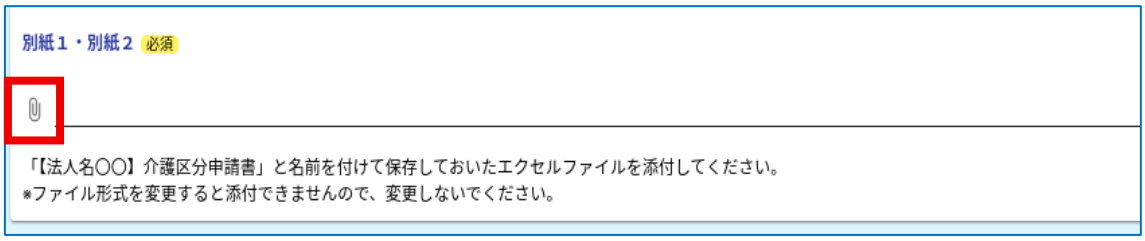
本マニュアル６ページの６（３）に記載の「送信完了メール」も、こちらのアドレスへ送信します。

② 申請に係る事業所数
申請に係る車両台数
交付申請額（請求額）

この３つの欄は、別紙１・２のエクセルファイルの「【確認用】合計」シートと同じデータを入力してください。間違いないか必ずご確認ください。

③　別紙１～２添付

「【法人名〇〇】介護区分申請書」と名前を付けて保存しておいたエクセルファイルを添付してください。クリップマークを押すと添付ができます。



④ 誓約事項

本支援金を申請するに当たっての基本的要件を記載しています。各項目を満たすことができるか、必ず確認してください。各項目を誓約することに問題がない場合は、各項目のチェックボックスにチェックを入れてください。

（全てのチェックボックスにチェックを入れることができない場合は、申請を行うことができません。）

⑤ 振込先口座情報

振込先口座情報の記載にあたっては、必ず通帳に記載の内容と相違がないように、記載してください。

□　金融機関名

金融機関の名称を検索して入力してください。

□　店名

支店を選択してください。

□　預金種別

預金の種別を選択してください。

□ 口座番号（通帳記号・通帳番号）

口座番号を７桁で入力してください。

<u>７桁に満たない場合は、先頭を０で埋めてください。</u>

（ゆうちょ銀行の場合は、通帳の記号番号を入力してください。）

□ 口座名義人カナ

通帳に記載されているとおりに、半角ｶﾀｶﾅで入力してください。スペース、濁点（ﾞ）及び半濁点（ﾟ）を含め４０文字以内です。

また、「ｬ」や「ｮ」については、小文字ではなく、大文字として入力してください。（×ｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬ　　○ｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬ）

「・」（中点）は「.」（ピリオド）等になります。

分からない場合は、必ず金融機関に問い合わせを行い、確認の上で記載してください。

※フリガナについては代表者名は不要です。また、「ｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬ)」→「ｶ)」など略称も使用できます。

□ 口座名義人

通帳に記載されているとおりに、漢字等で入力してください。

<u>※①に記載する支援金申請者（代表者）と異なる名義の通帳は登録しないでください。振り込みを行うことができません。</u>

（法人名のみの名義は登録可能です。）

⑥ 責任者・担当者の情報

□ 氏名

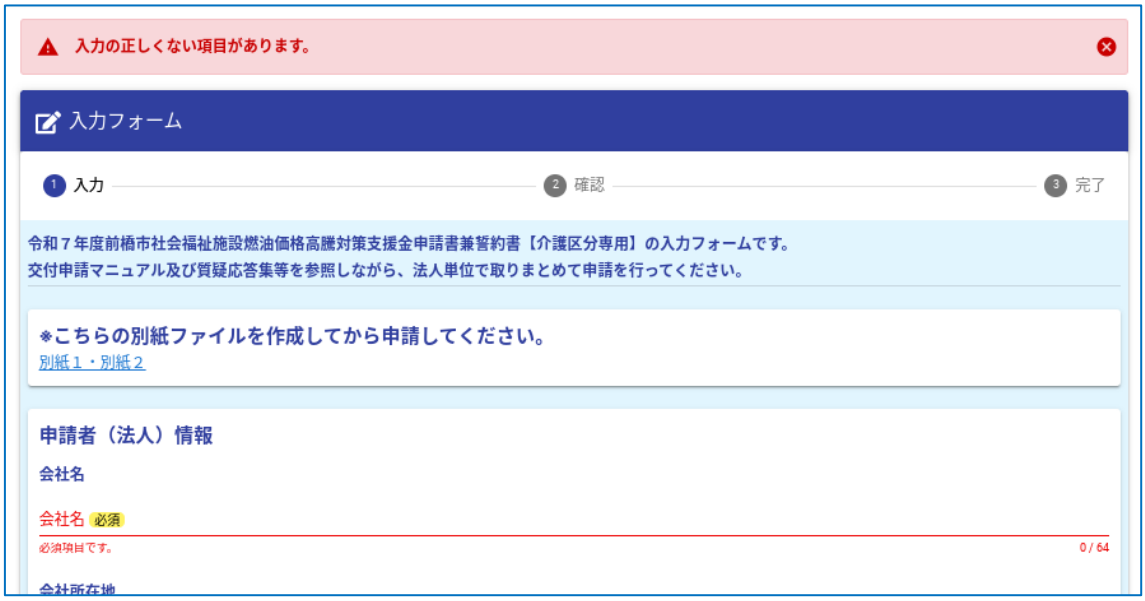
責任者および申請書作成を担当した方のお名前をフルネームで記載してください。

□ 電話番号

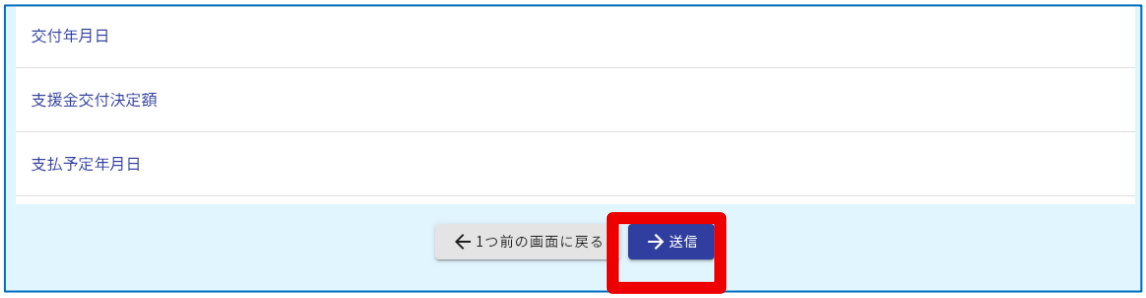
連絡先の電話番号（固定電話の場合は市外局番から）を記載してください。

➢ 確認へ進む ＜申請確認＞

➢ 入力に誤りがあるとエラーメッセージが表示されますので、修正後、再度確認ボタンをクリックしてください。



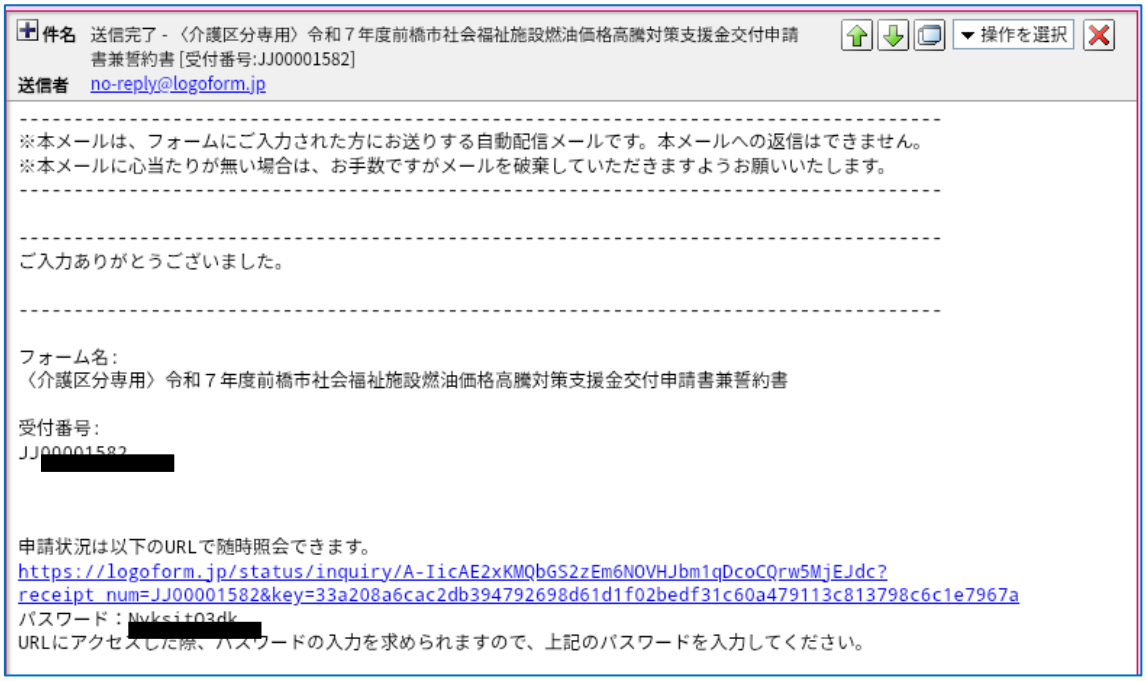
➢　内容に誤りがなければ送信ボタンをクリックしてください。



➢　送信完了メッセージが表示されたら、申請完了です。

➢　画面に表示される受付番号は、申請内容の確認や修正があった場合に必要なため、控えておいてください（送信完了メールにも記載されます）。

※イメージ【送信完了メール】



件名　送信完了 - 〈介護区分専用〉令和７年度前橋市社会福祉施設燃油価格高騰対策支援金交付申請書兼誓約書 [受付番号:JJ00001582]
送信者　no-reply@logoform.jp

※本メールは、フォームにご入力された方にお送りする自動配信メールです。本メールへの返信はできません。
※本メールに心当たりが無い場合は、お手数ですがメールを破棄していただきますようお願いいたします。

ご入力ありがとうございました。

フォーム名：
〈介護区分専用〉令和７年度前橋市社会福祉施設燃油価格高騰対策支援金交付申請書兼誓約書

受付番号：
JJ00001582[redacted]

申請状況は以下のURLで随時照会できます。
https://logoform.jp/status/inquiry/A-IicAE2xKMQbGS2zEm6NOVHJbm1qDcoCQrw5MjEJdc?receipt_num=JJ00001582&key=33a208a6cac2db394792698d61d1f02bedf31c60a479113c813798c6c1e7967a
パスワード：Nvksit03dk[redacted]
URLにアクセスした際、パスワードの入力を求められますので、上記のパスワードを入力してください。

４　その他

（１）申請内容の修正・取り下げについて

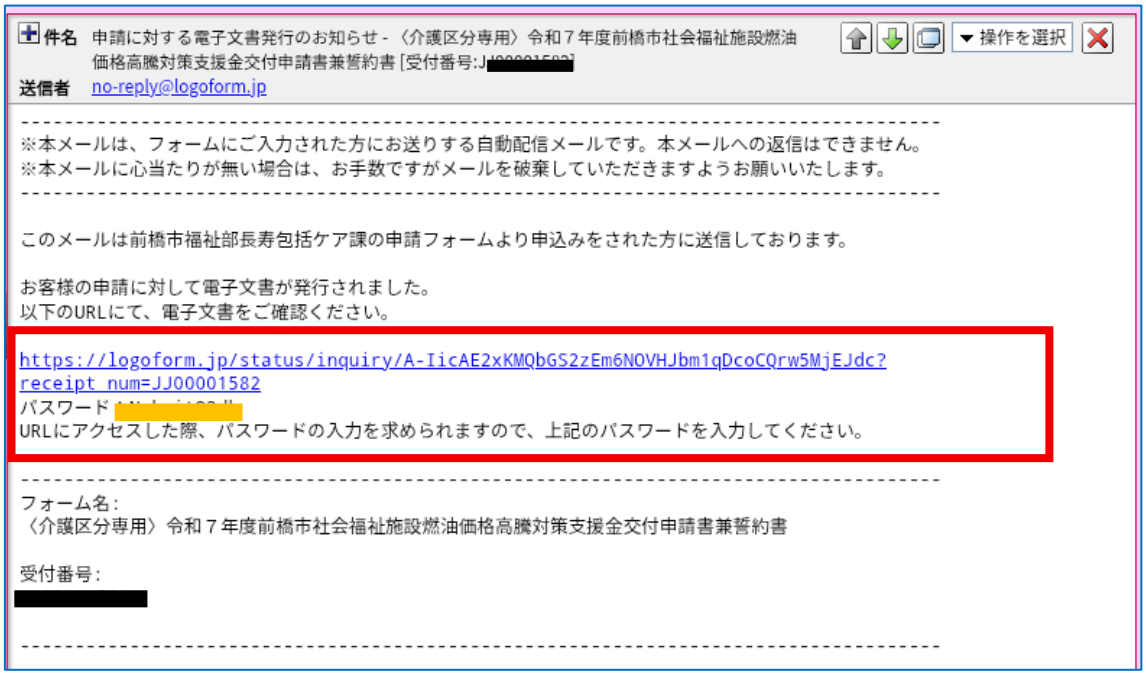
「受付」状態の場合は取下げ可能です。「確認中」などになり取下げできない場合は、長寿包括ケア課まで変更届をご提出ください。

提出先：問い合わせフォーム（５ページ記載）

（２）申請書兼誓約書のダウンロードについて

登録されたメールアドレス宛に URL が記載されたメール（件名：「申請に対する電子文書発行のお知らせ」）が送付されます。

※イメージ【申請に対する電子文書発行のお知らせ】



件名　申請に対する電子文書発行のお知らせ - 〈介護区分専用〉令和７年度前橋市社会福祉施設燃油価格高騰対策支援金交付申請書兼誓約書 [受付番号:J[redacted]]
送信者　no-reply@logoform.jp

※本メールは、フォームにご入力された方にお送りする自動配信メールです。本メールへの返信はできません。
※本メールに心当たりが無い場合は、お手数ですがメールを破棄していただきますようお願いいたします。

このメールは前橋市福祉部長寿包括ケア課の申請フォームより申込みをされた方に送信しております。

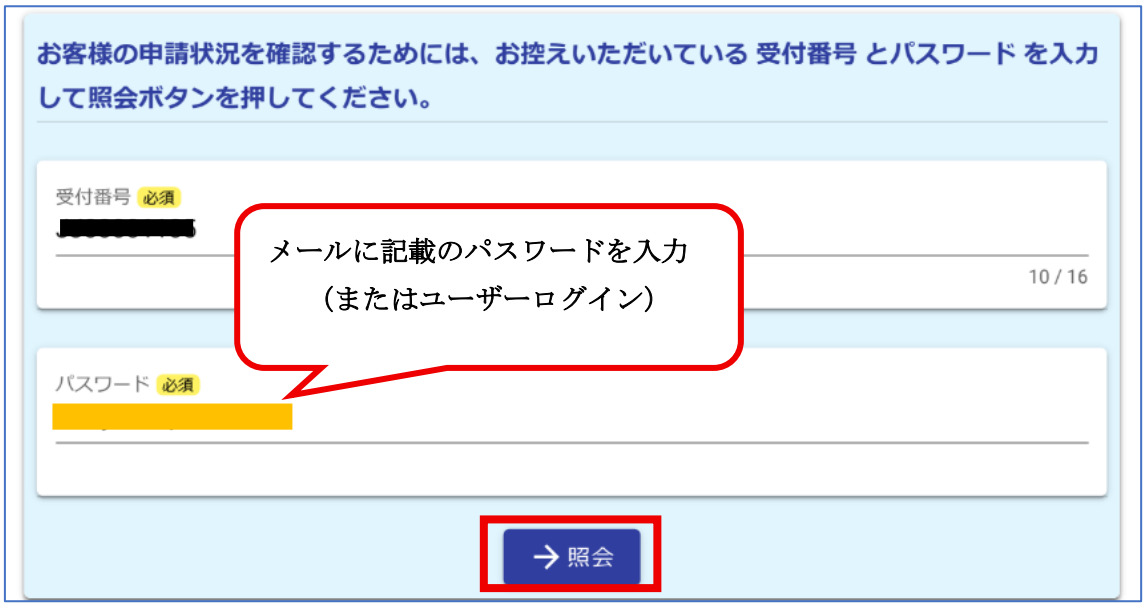
お客様の申請に対して電子文書が発行されました。
以下のURLにて、電子文書をご確認ください。

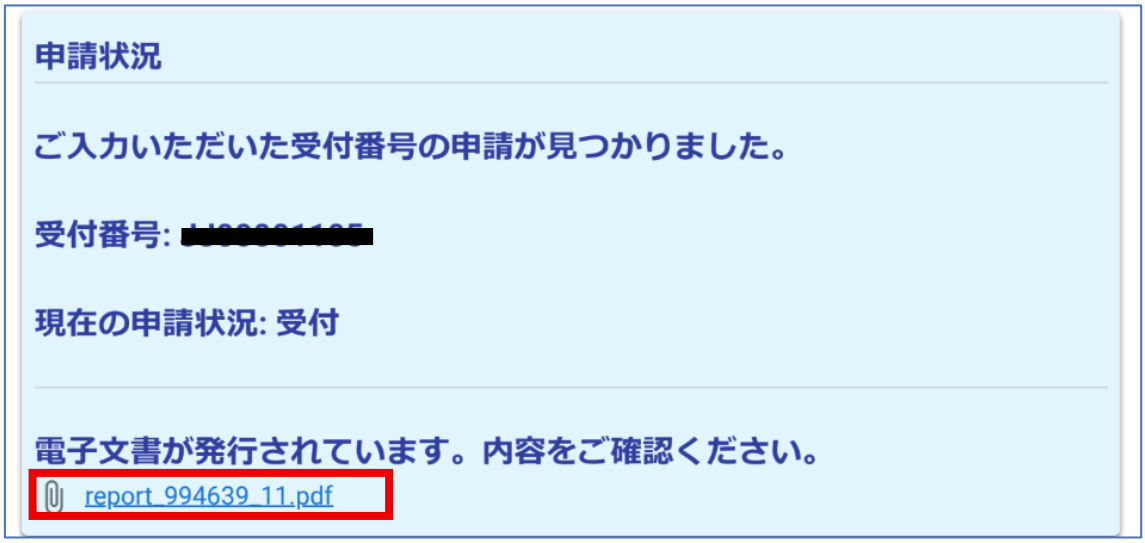
https://logoform.jp/status/inquiry/A-IicAE2xKMQbGS2zEm6NOVHJbm1qDcoCQrw5MjEJdc?receipt_num=JJ00001582
パスワード[redacted]
URLにアクセスした際、パスワードの入力を求められますので、上記のパスワードを入力してください。

フォーム名：
〈介護区分専用〉令和７年度前橋市社会福祉施設燃油価格高騰対策支援金交付申請書兼誓約書

受付番号：
[redacted]

➢ URL にアクセスし、照会画面が表示されたら、メールに記載のパスワードを入力し（またはユーザーログインにより）照会ボタンを押します。





➢ 添付された PDF ファイルは申請書の控えとなるため、必ず印刷し、保存してください。フォーム公開終了後は、ダウンロードができなくなりますので、ご注意ください。

参考　常勤換算の計算方法

【例 1】介護区分の【訪問系】事業所の場合

	6 月の勤務時間
従業者 A	160
従業者 B	120
従業者 C	60

合計	340

合計勤務時間	340
常勤職員の週の所定勤務時間×4 週	160
常勤換算数	2.1
申請できる上限台数	3

→介護区分で、3 台の申請が可能です。

【例 2】介護区分と障害福祉区分の両方で指定を受けている訪問系事業所（共生型を含む）

	6 月の勤務時間	
	介護	障害福祉
従業者 A	60	60
従業者 B	160	0
従業者 C	110	20
合計	330	80

介護＋障害福祉の合計勤務時間	410
常勤職員の週の所定勤務時間×4 週	160
常勤換算数	2.5
申請できる上限台数	3

→介護区分または障害福祉区分のいずれかで、3 台の申請が可能です。