

盛岡市高齢者福祉施設食材費物価高騰対策支援金支給対象リスト

法人名

社会福祉法人盛岡福祉会

事業所別

特別養護老人ホームもりおか

サービス種別

短期入所生活介護

定員

5名

(上限日数)

基準

5

×

183

=

915

同性同名の方がいる場合は、氏名欄に生年月日もカッコ書きで入力し、別人であることを明確にしてください。
【例】
盛岡 太郎(S25.10.10)

※入所日欄及び退所日欄はR7.4.1からR7.9.30までの日付以外は入力できません。
※R7.3.31以前から入所している方の入所日欄は、R7.4.1と入力してください。
また、R7.9.30時点で入所していて、R7.10.1以降も引き続き入所している方の退所日欄は、R7.9.30と入力してください。

事業所名	氏名	入所日		退所日	利用日数	利用率
特別養護老人ホームもりおか	Aさん	R7.4.1	～	R7.4.30	30	0.16
特別養護老人ホームもりおか	Bさん	R7.4.2	～	R7.4.20	19	0.10
特別養護老人ホームもりおか	Cさん	R7.4.5	～	R7.4.15	11	0.06
特別養護老人ホームもりおか	Cさん	R7.5.15	～	R7.5.30	16	0.09
特別養護老人ホームもりおか	Dさん	R7.4.10	～	R7.5.5	26	0.14
	合計				102	0.56

※
対象期間(令和7年4月1日～令和7年9月30日)の日数は183日であるため、最大の入所日数は183日になります。
利用者の入所毎に入力することにより、対象期間における合計の利用日数(利用率)を算出します。
なお、短期間だとしても、対象期間に利用したすべての方をリストアップして構いません。

盛岡市高齢者福祉施設食材費物価高騰対策支援金支給対象リスト

法人名

事業所名

サービス種別

定員

名

(上限日数)

基準0×183=0

※入所日欄及び退所日欄はR7.4.1からR7.9.30までの日付以外は入力できません。

※R7.3.31以前から入所している方の入所日欄は、R7.4.1と入力してください。

また、R7.9.30時点で入所していて、R7.10.1以降も引き続き入所している方の退所日欄は、R7.9.30と入力してください。

事業所名	氏名	入所日		退所日	利用日数	利用率
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			

事業所名	氏名	入所日		退所日	利用日数	利用率
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
	合計				0	0.00

	申請書(請求書)に記載する数値	check
利用者延べ日数(A)	0日	OK
平均利用者数(B) ※(A)÷補助対象日数	0人	OK
支給申請額(C) ※(B)×助成基準額	0円	OK

※小数点第3位を四捨五入

※1円未満切り捨て

事業所名	氏名	入所日		退所日	利用日数	利用率
------	----	-----	--	-----	------	-----

※補助対象日数

183日

※助成基準額

18,900円

この3つの数値を申請書（請求書）
に記載してください。

盛岡市高齢者福祉施設食材費物価高騰対策支援金支給対象リスト

法人名

事業所名

サービス種別

定員

名

(上限日数)

基準0×183=0

※入所日欄及び退所日欄はR7.4.1からR7.9.30までの日付以外は入力できません。

※R7.3.31以前から入所している方の入所日欄は、R7.4.1と入力してください。

また、R7.9.30時点で入所していて、R7.10.1以降も引き続き入所している方の退所日欄は、R7.9.30と入力してください。

事業所名	氏名	入所日		退所日	利用日数	利用率
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			

事業所名	氏名	入所日		退所日	利用日数	利用率
			～			
			～			
			～			
	合計				0	0.00

	申請書(請求書)に記載する数値	check
利用者延べ日数(A)	0日	OK
平均利用者数(B) ※(A)÷補助対象日数	0人	OK
支給申請額(C) ※(B)×助成基準額	0円	OK

※小数点第3位を四捨五入

※1円未満切り捨て

※補助対象日数

183日

※助成基準額

18,900円

この3つの数値を申請書（請求書）に記載してください。

盛岡市高齢者福祉施設食材費物価高騰対策支援金支給対象リスト

法人名

事業所名

サービス種別

定員

名

(上限日数)

基準0×183=0

※入所日欄及び退所日欄はR7.4.1からR7.9.30までの日付以外は入力できません。

※R7.3.31以前から入所している方の入所日欄は、R7.4.1と入力してください。

また、R7.9.30時点で入所していて、R7.10.1以降も引き続き入所している方の退所日欄は、R7.9.30と入力してください。

事業所名	氏名	入所日		退所日	利用日数	利用率
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			

事業所名	氏名	入所日		退所日	利用日数	利用率
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
合計					0	0.00

	申請書(請求書)に記載する数値	check
利用者延べ日数(A)	0日	OK
平均利用者数(B) ※(A)÷補助対象日数	0人	OK
支給申請額(C) ※(B)×助成基準額	0円	OK

※小数点第3位を四捨五入

※1円未満切り捨て

※補助対象日数

183日

※助成基準額

18,900円

この3つの数値を申請書（請求書）に記載してください。

盛岡市高齢者福祉施設食材費物価高騰対策支援金支給対象リスト

法人名

事業所名

サービス種別

定員

名

(上限日数)

基準0×183=0

※入所日欄及び退所日欄はR7.4.1からR7.9.30までの日付以外は入力できません。

※R7.3.31以前から入所している方の入所日欄は、R7.4.1と入力してください。

また、R7.9.30時点で入所していて、R7.10.1以降も引き続き入所している方の退所日欄は、R7.9.30と入力してください。

事業所名	氏名	入所日		退所日	利用日数	利用率
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			

事業所名	氏名	入所日		退所日	利用日数	利用率
			～			
			～			
			～			
	合計				0	0.00

	申請書(請求書)に記載する数値	check
利用者延べ日数(A)	0日	OK
平均利用者数(B) ※(A)÷補助対象日数	0人	OK
支給申請額(C) ※(B)×助成基準額	0円	OK

※小数点第3位を四捨五入

※1円未満切り捨て

※補助対象日数

183日

※助成基準額

18,900円

この3つの数値を申請書（請求書）に記載してください。

盛岡市高齢者福祉施設食材費物価高騰対策支援金支給対象リスト

法人名

事業所名

サービス種別

定員

基準0×183=0

(上限日数)

※入所日欄及び退所日欄はR7.4.1からR7.9.30までの日付以外は入力できません。

※R7.3.31以前から入所している方の入所日欄は、R7.4.1と入力してください。
また、R7.9.30時点で入所していて、R7.10.1以降も引き続き入所している方の退所日欄は、R7.9.30と入力してください。

事業所名	氏名	入所日		退所日	利用日数	利用率
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			

事業所名	氏名	入所日		退所日	利用日数	利用率
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
	合計				0	0.00

	申請書(請求書)に記載する数値	check
利用者延べ日数(A)	0日	OK
平均利用者数(B) ※(A)÷補助対象日数	0人	OK
支給申請額(C) ※(B)×助成基準額	0円	OK

※小数点第3位を四捨五入

※1円未満切り捨て

事業所名	氏名	入所日		退所日	利用日数	利用率
------	----	-----	--	-----	------	-----

※補助対象日数

183日

※助成基準額

18,900円

この3つの数値を申請書（請求書）
に記載してください。

盛岡市高齢者福祉施設食材費物価高騰対策支援金支給対象リスト

法人名

事業所名

サービス種別

定員

基準0×183=0

名(上限日数)

※入所日欄及び退所日欄はR7.4.1からR7.9.30までの日付以外は入力できません。

※R7.3.31以前から入所している方の入所日欄は、R7.4.1と入力してください。

また、R7.9.30時点で入所していて、R7.10.1以降も引き続き入所している方の退所日欄は、R7.9.30と入力してください。

事業所名	氏名	入所日		退所日	利用日数	利用率
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			

事業所名	氏名	入所日		退所日	利用日数	利用率
------	----	-----	--	-----	------	-----

※補助対象日数

183日

※助成基準額

18,900円

この3つの数値を申請書（請求書）
に記載してください。