協議様式第１号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和５年　月　　日

山形県健康福祉部　高齢者支援課長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　補助事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

令和５年度山形県介護ロボット導入支援事業費補助金に係る協議について

このことについて、下記のとおり提出します。

記

**１　提出書類**

　・事業計画書（協議様式第２号）

　・協議額調書（協議様式第３号）

　・カタログ、通信環境整備の場合にあっては工事関係資料・図面、見積書等、参考となる資料

**２　担当者連絡先**

・担当者氏名

　・担当者連絡先　　Tel　　　　　　　　　　　　・ Fax

　　　　　　　　　　e-mail