

J グラント申請時の注意事項

申請担当者の連絡先

GビズIDアカウント利用情報が入力されています。必要に応じて修正ください。

携帯ID0000000000

連絡先住所（都道府県）

連絡先住所（市区町村）

連絡先住所（番地等）

連絡先住所（建物名等）

GビズIDアカウント利用情報がプレ入力されています。

本補助金の担当者と異なる場合は、本補助金の担当者情報に必ず御修正ください。

※記載のメールアドレス宛てに通知がいきますので、修正漏れのないよう御注意願います

会社部署名/部署名

0 / 64

担当者氏名（姓）

担当者氏名（名）

連絡先電話番号

担当者メールアドレス

事業基本情報

事業の名称

例：【〇〇病院】R7 年度新人看護研修事業費補助金

「【施設名】R7 年度新人看護研修事業費補助金」としてください
※補助金名の前に【施設名】を必ず記載してください

事業開始日の決定方法

- ☐ 交付決定日から開始
☒ 指定日から開始
☐ 事業終了日と同日

「指定日から開始」とし、

「事業開始日」：「令和7年4月1日」、「事業終了日」：「令和8年3月31日」
としてください。

事業開始日（公募・交付申請時）*

令和7年4月1日



事業終了日（公募・交付申請時）

令和8年3月31日



「指定日から開始」以外を選択した場合、「事業開始日」の値は無効となります。

別紙 1-1(A)「総事業費」に一致

補助事業に要する経費（合計）

別紙 1-1(D)「対象経費の支出予定額」に一致

補助対象経費（合計）

別紙 1-1(M)「補助所要額」に一致

補助金交付申請額（合計）

「補助事業に要する経費（合計）」「補助金交付申請額（合計）」「補助対象経費（合計）」は半角数字で入力ください。半角数字以外は入力できません。