

令和〇年〇月〇日

四万十市長 様

所在地 四万十市中村大橋通4丁目10

法人名 有限会社しまんと

代表者職氏名 代表取締役 介護 花子



給付金給付申請書兼請求書

四万十市介護事業所等物価高騰に関する緊急対策給付金の給付を受けたいので、四万十市介護事業所等物価高騰に関する緊急対策給付金給付事業実施要綱第4条の規定により、関係書類を添えて申請及び請求します。

記

1 給付申請額兼請求額 金 125,000 円

グループホーム2件
(50,000円×2=100,000円)
+
小多機1件(25,000円)
=125,000円

2 1の内訳

区分	給付対象事業所等	給付額	申請(請求)区分等 ※該当する区分に 事業所数を記載	該当事業所等名 ※名称を記載
1 高齢者施設 入所系	地域密着型介護老人福祉 施設入居者生活介護(特 別養護老人ホーム)	50,000円		
	地域密着型特定施設入居 者生活介護			
	認知症対応型共同生活介 護(グループホーム)		2	グループホーム青のり グループホーム赤鉄橋
	有料老人ホーム			
	軽費老人ホーム			
2 高齢者施設 通所系	認知症対応型通所介護	25,000円		
	地域密着型通所介護			
	小規模多機能型居宅介護		1	小規模多機能青のり
	複合型サービス(看護小 規模多機能型居宅介護)			
3 高齢者施設 訪問系	訪問入浴介護			
	居宅介護支援			
4 障害者施設 訪問系	訪問入浴			
5 障害者施設 相談系	相談支援			

3 添付資料

- (1) 四万十市税の納税証明書（3か月以内に発行されたものに限る。）
- (2) 四万十市の事業等における暴力団の排除に関する規則第2条第2項第5号のいずれにも該当する者ではないことの誓約書及び照会承諾書
- (3) その他市長が特に必要と認める資料

4 振込先

○ ○ 銀行・信金 信組・農協 労金		○ ○ 本店 支店・支所 出張所							
預金種別	普通・当座	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
フリガナ	グループホームあかてつきょう かんりしゃ かいごたろう								
口座名義人	グループホーム赤鉄橋 管理者 介護 太郎								

※この申請書は、四万十市が給付の決定を 後に、給付金の請求書として取り扱います。

この場合、申請書表面に記載された申請者(有限会社しまんと 代表取締役 介護花子)と異なる名義となっているため、委任状の提出が必要