

年 月 日

綾部市長 様

申請者 住所
氏名
電話番号

綾部市高齢者等見守りサービス補助金交付申請書

綾部市高齢者等見守りサービス補助金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり申請します。

記

《対象者》

ふりがな		男・女	生年月日	年 月 日
氏名				(歳)
住所	〒		電話番号	
メールアドレス				
サービス提供事業者				
補助金交付申請額	月額 円 (※月額利用料の3分の2の額(10円未満切捨て)の100分の110の額(1円未満切捨て))			
補助金交付申請期間	年 月 日 ~ 年 月 日			
対象世帯	<input type="checkbox"/> ひとり暮らしの高齢者等 <input type="checkbox"/> 移動困難な者と同居する高齢者等 <input type="checkbox"/> その他 ()			
見守りを必要とする状況	<input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (級) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 (級) <input type="checkbox"/> 療育手帳 (判定) <input type="checkbox"/> その他 ()			
補助金の請求方法	<input type="checkbox"/> 対象者から補助金の請求及び受領を委任されたサービス提供事業者が、市長に請求する方法 <input type="checkbox"/> 申請者が、サービスの利用及び利用料の支払いを確認できる書類を添えて、市長に請求する方法			
サービス提供事業者が請求を行う場合	綾部市高齢者等見守りサービス補助金の請求及び受領の権限をサービス提供事業者に委任します。 年 月 日 <div style="text-align: right;">申請者 印</div>			