別記様式(第4条関係)

介護予防・生活支援事業助成費支給申請書

年　　月　　日

　みどり市長　　　　様

所在地

支援事業者名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

　次のとおり介護予防・生活支援事業助成費の支給を申請します。

| 請求件数 | 　　　　件 | 請求額 |  　　　　　　　円 |
| --- | --- | --- | --- |
| 口座振替 | 金融機関名 | 　 | 銀行・信用金庫信用組合・農協 | 　 | 本店・支店本所・支所 |
| 口座番号 | 　 | フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

請求内訳(住宅改修理由書作成)

| 番号 | 取扱月 | 被保険者番号 | 被保険者氏名 | 担当支援専門員氏名 | 住宅改修事業所名 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 月 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 月 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 月 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4 | 月 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 5 | 月 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 6 | 月 | 　 | 　 | 　 | 　 |