様式第3号(第7条関係)

(本人請求用)

グループホーム家賃助成金請求書

　　年　　月　　日

　　加東市長　様

　　　年　　月　　日付けで助成の承認のありましたグループホーム家賃助成金について、下記のとおり、関係書類を添えて請求します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求内容 | | 加東市グループホーム利用者家賃負担軽減事業実施要綱に基づく家賃助成金 | | | |
| 請求月数 | | 年　　月分から　　年　　月分まで(計　　　　箇月分) | | | |
| 請求内訳 | 対象月 | 実際に支払った家賃額  ① | (①－10,000円)×1／2  (円未満切捨)  ② | 助成上限額  ③ | 助成額(②と③のいずれか低い方の額)  ④ |
| 年　月分家賃 | 円 | 円 | 15,000円 | 円 |
| 年　月分家賃 | 円 | 円 | 15,000円 | 円 |
| 年　月分家賃 | 円 | 円 | 15,000円 | 円 |
|  | | | | 請求額⑤  (④欄の合計額) | 円 |

【参考】

|  |  |
| --- | --- |
| 助成決定額  (申請時に決定を受けた助成金の額) | 左記の「助成決定額」と「実際に支払った家賃額①」とが異なる場合は以下にその理由を記載してください。 |
| 月額　　　　　　　　円 | (例)　○年○月分は、入居月のため家賃が日割り計算となった　等 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求者 | 住所 | 〒  電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | フリガナ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 障害福祉サービス受給者証番号 |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
| 振込口座 | 金融機関名 | | 銀行  信用金庫  信用組合  農協 | | | | | | | | | 金融機関コード | | | |  | |  | | |  | | | |  |
| 店舗名 | | 本店  支店  支所  出張所 | | | | | | | | | 店舗コード | | | |  | | | |  | | | |  | |
| 種目 | | | | 1　普通　　　　　2　当座　　　　　3　その他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座番号 | | | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | | | |  | | | |
| フリガナ | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(注)　この請求書に、「実際に支払った家賃額①」が確認できる領収書の写しを添えて提出してください。