

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

(あて先)  
新宮市長

申請者 法人名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

新宮市居宅介護支援事業者補助金交付申請書兼請求書

新宮市居宅介護支援事業者補助金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請及び請求します。

事業所名				
住 所				
サービス提供月	年		月分	
交付請求額	件		円	
居宅介護支援を実施した被保険者の氏名等  ※現に熊野川町に居住している方に限ります	氏名	被保険者番号	氏名	被保険者番号

〈振込先口座〉

銀行 農協 信用金庫	本店 支店 支所・出張所	預金種目	口座番号					
		1 普通預金						
金融機関コード	店舗コード	2 当座預金						
		3 その他						
フリガナ								
口座名義人								

居宅介護 支援を実施した被 保険者の 氏名等  ※現に熊 野川町に 居住して いる方に 限ります	氏名	被保険者番号	氏名	被保険者番号	

※被保険者の氏名等の記載欄が不足する場合は、こちらを利用してください。