

様式第1号（第4条関係）

令和 [] 年 [] 月 [] 日

潟上市長 様

潟上市介護保険施設等物価高騰対策事業費補助金交付申請書兼実績報告書

標記について、次のとおり申請します。

なお、補助金の交付決定を受けた際には、この申請書をもって潟上市補助金等交付規則（平成17年潟上市規則第42号）第11条第1項に規定する実績報告書とします。

	フリガナ			
	法人名			
申請者	代表者の職・氏名	職名		氏名
	法人所在地	(郵便番号 -)		
	申請に関する担当者	職名		氏名
	連絡先	電話番号		E-mail
	交付決定等 書類郵送先 住所	(郵便番号 -)		

申請（実績報告）額	
-----------	--

申請内訳

サービス種別		事業所数	申請額
1	訪問介護	箇所	円
2	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	箇所	円
3	訪問看護	箇所	円
4	福祉用具貸与・販売	箇所	円
5	居宅介護支援	箇所	円
合計		箇所	円

※同一所在地において、複数のサービス提供している場合は、いずれか1つのサービス。

※添付書類 ①施設別申請額一覧（様式第2号） ②施設別個票（様式第3号） ③請求書