

記入例

様式第3号 (第6条関係)

グループホーム家賃助成金請求書

年 月 日

明 石 市 長 様

下記のとおり、関係書類を添えて請求します。

※請求月と対象月は必ず同じ月をご記入ください。

請求内容		明石市障害者グループホーム家賃助成金支給要綱に基づく			
請求月		年 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	支給上限額 ③	支給額 (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
				請求額⑤ (④欄の合計額)	円

同一の金額をご記入ください。

支給決定額 (申請時に決定を受けた支給額)	左記の「支給決定額」と「支給額④」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	

支給決定通知書に記載された金額をご記入ください。

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	印				
	振込口座	金融機関名	債権者登録でご記入いただいた同じ内容をご記入ください。			
		店舗名				
		出張所				
		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。