

箕面市在宅介護支援事業助成金交付申請書兼請求書
 （利用した暫定サービスに係る費用（第4条第1号））

年 月 日

（宛先）箕面市長

申請者（対象者の家族等）

氏名 _____

住所 _____

電話番号 _____

1. 対象者の情報

（フリガナ）		生年月日	年 月 日
氏名			
死亡日	年 月 日	認定申請日	年 月 日

2. 利用した暫定サービスに係る費用

利用日	サービス名称	費用 （領収書に記載の金額）
年 月 日		円
年 月 日		円
年 月 日		円
年 月 日		円
年 月 日		円

合計 円 (A)

3. 助成金請求金額（上記2の合計に第5条第1号に規定する割合を乗じた額）

 円

- ・自己負担が1割の場合…(A)×0.9
- ・自己負担が2割の場合…(A)×0.8
- ・自己負担が3割の場合…(A)×0.7

4. 振込先

金融機関名	銀行・信用金庫 農協・その他()	口座番号	普通・当座・貯蓄 その他()
支店名	本店・支店・出張所 その他()	口座名義人 (姓)	

※口座名義人は申請者と同一としてください。