

グループホーム家賃助成金請求書

三 木 市 長 様

年 月 日

下記のとおり、関係書類を添えて請求します。

| 請求内容 |        | 三木市グループホーム利用者家賃助成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 ヶ月分）    |                         |
| 請求内訳 | 対象月    | 実際に支払った家賃額<br>①              | (①-10,000円)×1/2<br>(円未満切捨)<br>② | 助成上限額<br>③       | 助成額(②と③のいずれか低い方の額)<br>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<br>(④欄の合計額) | 円                       |

【参考】

|                            |                                                  |
|----------------------------|--------------------------------------------------|
| 助成決定額<br>(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」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            | 〒<br><br>電話番号 |                          |      |       |  |         |  |  |  |  |
|     | 氏 名            | フリガナ          |                          |      |       |  |         |  |  |  |  |
|     |                | 印             |                          |      |       |  |         |  |  |  |  |
|     | 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<br>信用金庫<br>信用組合<br>農協 |      |       |  | 金融機関コード |  |  |  |  |
|     |                | 店舗名           | 本店<br>支店<br>支所<br>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」と「特定障害者特別給付費」が確認できる領収書の写しを添えて提出してください。