

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		令和7年 3 月分から 令和7年 5 月分まで（計 3 ヶ月分）			
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	助成上限額 ③	助成額(②と③のいずれか 低い方の額) ④
	令和7年3月分家賃	30,000 円	10,000 円	15,000 円	10,000 円
	令和7年4月分家賃	30,000 円	10,000 円	15,000 円	10,000 円
	令和7年5月分家賃	30,000 円	10,000 円	15,000 円	10,000 円
	請求額⑤ (④欄の合計額)				30,000 円

1枚の請求書で3か月分の請求が行えます。
※毎月もしくは2か月ごとでの申請も可。

【参考】

助成決定額 (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 10,000 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	〒○○○-○○○○ 三木市○○町△△1丁目□番地の◎ 電話番号 0794-○○-○○○○										
	氏 名	フリガナ ミキ ハナコ 三木 花子 (印)										
		押印をお願いします										
	障害福祉サービス受給者証番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	
	振込口座	金融機関名	○○				銀行 信用金庫 信用組合 農協	金融機関コード	○	○	○	○
		店舗名	□□				本店 支店 支所 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	ミキ ハナコ									
		口座名義人	三木 花子									

(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。