

様式第4号（第8条関係）
（受領委任払用）
グループホーム家賃助成金請求書兼代理受領委任状

三木市長 様
年 月 日
年 月 日に決定を受けた家賃助成金を請求します。
なお、その受領の権限を下記の事業者に委任します。

請求者 住所
(委任者)
氏名 印

請求内容		三木市グループホーム利用者家賃負担助成要綱に基づく家賃助成金			
対象者氏名		フリガナ		障害福祉サ ービス受給 者証番号	
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	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
	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
(注)「家賃額①」欄には本来の家賃額(助成額を差し引きする前の額)を記載してください。また、月途中の入退居により家賃額が月額家賃額と異なる場合は、日割り計算後の家賃額を記載してください。				請求額⑤ (④欄の合計額)	円

【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 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

上記の受領の権限を受任しました。なお、支払いについては、下記の口座に振り込んでください。

請求者	住 所	〒 電話番号									
	事業者名	印									
	振 込 口 座	金融機関名	銀行 信用金庫			金融機関コード					
		店舗名	信用組合 農協			店舗コード					
			本店 支店								
		支所 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、「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。