様式第１号（第４条関係）

年　　月　　日

　三豊市長　　　　様

申請者　事業者名

所在地

代表者氏名

電話番号

離島介護サービス提供促進事業補助金交付申請書

　三豊市離島介護サービス提供促進事業補助要綱第４条の規定により、三豊市離島介護サービス提供促進事業補助金の交付を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 提供年月 | 年　　　　　　月分　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 | |
| 申請額 | 円 | |
| 申請額内訳 | 船賃（A） | 円 |
| 介護サービス提供のために離島へ  渡った延べ日数×２，０００円（B） | 円 |

1. 申請額内訳の（A）と（B）は、別表サービス実施表の（A）と（B）それぞれの合計金額と一致すること
2. 同一の日に２回以上の介護サービス提供の提供に従事した場合は、介護従事者１人１日につき２，０００円とする

添付書類　・別表サービス実施表

・船賃の領収書

・訪問日に提供した介護サービス内容を証明するもの

・その他市長が必要と認める書類