

令和7年〇〇月〇〇日

(宛先)三豊市長

申請者の欄は、事業者の情報をご記入ください。

申請者 〒〇〇〇-〇〇〇〇
所在地 三豊市〇〇町□□ △△△番地××
法人名(事業者名) 〇〇〇法人 △△△△
代表者 職・氏名 〇〇長 □□ □□
担当者名 〇〇 〇〇
電話番号 〇〇〇〇-□□-△△△△

令和7年度三豊市介護・障害福祉サービス事業者等物価高騰対策支援金支給申請書兼請求書

令和7年度三豊市介護・障害福祉サービス事業者等物価高騰対策支援金の支給を受けたいので、令和7年度三豊市介護・障害福祉サービス事業者等物価高騰対策支援金支給要綱第4条第1項の規定により、下記のとおり申請(請求)します。

入所・入居系のみ定員をご記入ください。

記

- 1 区分 介護・障がい ※申請書は、区分ごとに作成してください。
2 支給申請(請求)額 200,000 円

内訳

事業所名称	施設区分	病床・定員数	申請(請求)額
〇〇〇〇〇	生活介護	—	100,000 円
同上	就労継続支援B型	—	100,000 円
			円
			円
			円

3 振込先口座

金融機関名	〇〇 銀行	金融機関コード	〇 〇 〇 〇
支店名等	〇〇 支店	支店コード	△ △ △
口座種別	普通・当座	口座番号	□ □ □ □ □ □ □
フリガナ	〇〇〇〇〇 〇〇〇〇		
口座名義	□□□□□ △△△△		

※ この申請書は、三豊市において支給決定した後は、支給決定日をもって請求日とし、令和7年度三豊市介護・障害福祉サービス事業者等物価高騰対策支援金の請求書として取り扱います。