

記入例

三鷹市高齢者等紙おむつ代助成金交付申請書(兼請求書)

年 月 日

(あて先) 三鷹市長

申請者	住所	〒000—0000 〇〇市〇〇町〇—〇—〇	電話番号	(日中連絡のとれる携帯電話番号等)
	氏名	三鷹 太郎	助成対象者との続柄	子

三鷹市高齢者等紙おむつ代助成金交付要綱第7条の規定により、紙おむつ代の領収書を添えて、助成金の交付を申請します。なお、助成の審査に当たり、市が助成対象認定者及び同世帯の課税状況及び介護保険認定状況を公簿等により確認することに同意します。

助成対象者	住所	三鷹市			年 月 日	
	フリガナ					歳
	氏名					
助成対象者認定番号	交付申請対象期間内の三鷹市	あり ・ なし				
振込先(助成対象者名義の口座)	金融機関	三鷹市			店	
	預金種別	普通 ・ 当座	口座番号			
	フリガナ					
	口座名義					
通知の送付先	<input type="checkbox"/> 申込者 ・ <input type="checkbox"/> 助成対象者 <input type="checkbox"/> その他()					

印字部分を含め、記入内容を訂正する場合は、助成対象者(又は相続人代表者)の印鑑と二重線で訂正してください。修正テープ等の使用はできません。

助成対象者(又は相続人代表者)名義の口座情報を記入してください。

金額欄は訂正ができません。誤って記入した場合は新しい用紙に書き直してください(市ホームページからダウンロード可)。
空欄で提出された場合は、領収書で確認した金額を記入します。

助成対象年月	年 月 日	合計
紙おむつ代(実支出金額)		
助成額(月上限 6,000 円)		

* 以下は、記入しないでください

受付印	助成額	対象者認定	通知送付	市長	係	認定番号
	4箇月分合計					公印

検査日	印鑑照合
年 月 日	