

# 記入例

## 令和6年度飯田市介護者慰労短期入所事業助成金請求書

提出する日

令和6年 4 月 ~~1~~<sup>6</sup> 日

飯田市長

請求者住所

飯田市 **本町1-15**

電話番号 **22-4511**

請求(介護)者氏名

**飯田 天龍** (印)

利用者氏名

**飯田 林橋**

要介護 3、**④**、5 (該当に○)

訂正箇所には、請求者氏名欄に使った印鑑を押印してください

飯田市介護者慰労短期入所事業実施要綱第5条の規定により、下記のとおり助成金を請求します。

記

請求金額	金 <b>3,000</b> 円		
金額内訳	(重度要介護者: タクシー又は有償運送利用 5,000 円、左記以外の利用 3,000 円) (重度障害児者: タクシー又は有償運送利用 5,500 円、左記以外の利用 3,500 円)		
金融機関	<input checked="" type="radio"/> 銀行 <input type="radio"/> 信金 <input type="radio"/> 農協	<input checked="" type="radio"/> 支店 <input type="radio"/> 支所	フリガナ <b>イダ リンゴ</b>
			口座名義人 <b>飯田 林橋</b>
			預金種別 <input checked="" type="radio"/> 普通・当座・貯蓄
			口座番号 <b>0123456</b>
支給される助成金については、上記の口座名義人に委任します。 (請求(介護)者と口座名義人が相違する場合に請求(介護)者氏名を記入)			
			氏名 <b>飯田 天龍</b> (印)

請求者と口座名義人が違う場合  
記入・押印

次の欄は施設でご記入ください。

入所証明 (退所日以降に施設で記入)		
実施日	<b>令和6年4月1日</b> から <b>令和6年4月3日</b> (3日間)	
証明日	交通手段	施設証明
<b>令和6年4月3日</b>	1 タクシー又は有償運送 <input checked="" type="radio"/> 2 施設送迎・自家用車	<b>飯田市大久保町2534</b> <b>ショートステイりんごん</b> <b>施設長 長野 太郎</b> (印)

退所日または退所以降の日

1の時: 5,000円  
2の時: 3,000円

証明印は代表者印を押印してください。