

令和7年度 飯田市介護者慰労短期入所事業助成金請求書

令和 年 月 日

飯田市長

請求者住所

飯田市

電話番号

請求(介護)者氏名

印

利用者氏名

要介護 3 4 5 (該当に○)

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 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	銀行 信金 農協	支店 支所	フリガナ	
			口座名義人	
			預金種別	普通・当座・貯蓄
			口座番号	
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 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	令和 年 月 日から	令和 年 月 日	(日間)	
証明日	交通手段		施設証明	
	1 タクシー又は有償運送 2 施設送迎・自家用車		印	

<提出上の注意>

- ・原則として、3月にご利用の場合は令和8年4月6日までに提出して下さい。

[飯田市処理欄]

区分	認定の有効期間	確認	入力
要介護 3・4・5	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日		