様式第１号（第４条関係）

令和　　年　　月　　日

　（宛先）北茨城市長

申請者　所在地

事業所名

代表者名

障害福祉施設等物価高騰臨時対策助成金交付申請書兼請求書

標記の助成金の交付を受けたいので、北茨城市障害福祉施設等物価高騰臨時対策助成金交付要綱第４条の規定により、下記のとおり申請します。

また、当該申請に係る交付決定があったときは、助成金を請求します。

記

１　交付申請額　　　　　　　　　　　　円

２　交付申請額の内訳

（１）　入所系　　　　　　７，０００円　×　　　　人

（２）　通所系　　　　　５０，０００円　×　　　　事業所

　　　　　２０，０００円　×　　　　事業所

（３）　訪問・相談系　　２０，０００円　×　　　　事業所

３　振込先口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 銀行  金庫  組合 | 支店名 |  | | | | | | 本店  支店  出張所 | |
| 預金種別 | １ 普通　・　２ 当座 | | 口座番号 |  |  |  |  |  |  | |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | | | |

（事務担当者）

|  |  |
| --- | --- |
| 所　　　属 |  |
| 氏 　　名 |  |
| 連　絡　先  （電話番号） |  |