

訪問介護等利用料助成申請書

加茂市長 様

申請者氏名

住所

電話

対象者との続柄

_____年_____月分訪問介護等利用料の助成を下記のとおり申請します。

		申請日	年	月	日	
対象者	氏名				性別	男・女
	住所	加茂市	生年月日	年	月	日
	連絡先	電話				
申請額合計 _____円 (対象外経費を除く。)						
(内訳)						
・訪問介護利用料 _____円 (うち、対象外経費_____円)						
・訪問看護利用料 _____円 (うち、対象外経費_____円)						
・訪問リハビリテーション利用料 _____円 (うち、対象外経費_____円)						
※1 複数の事業所を利用した場合は、その合計額を記入してください。						
※2 交通費等対象外経費があれば、対象外経費に記入してください。						

- 注 1 領収書の写し等支払い済額を証する書類を添付
2 初回のみ助成金の口座振込依頼書を添付