

様式第1号

できるだけ、事後申請が提出されてから申請をしてください。
※事後申請がいつ提出されるかわからない場合は、前もって提出することもできますが、その際は申請日は記入しないでください。

所沢市介護保険居宅介護支援助成金支給申請書

年 月 日

(宛先)所沢市長

支給が決定した月
(事後申請を提出した翌月)
※不明の場合は空欄にしてください。

申請者 住所 所沢市並木〇-〇-〇
社会福祉法人 〇〇会
事業所名 〇〇地域包括支援センター
(振込口座が法人名義の場合は法人名も記載してください。)
代表者 会長 〇〇 〇〇

所沢市介護保険居宅介護支援助成金の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

助成金対象年月	令和 6 年 12 月分
助 成 金 額	4,000 円
助 成 額 内 訳	
住宅改修必要理由書作成業務	2 件×2,000円 = 4,000 円
添 付 書 類	住宅改修必要理由書作成業務明細書
※担当課処理欄	

この欄は記入しないでください

支給が決定した月
(事後申請を提出した翌月)
※不明の場合は空欄にしてください。

住宅改修必要理由書作成業務明細書 (令和 6 年 12 月申請分)

事業所名 〇〇地域包括支援センター

整理 番号	被 保 険 者			作成介護支援 専門員等氏名	※担当課 確認欄
	住 所	氏 名	被保険者番号		
	所沢市並木 1-1-1	所沢 花子	No. 1001234567	介護 良子	
	所沢市並木 8-8-8	埼玉 太郎	No. 1007654321	介護 良子	
			No.		
			No.		
			No.		
			No.		
			No.		
			No.		
			No.		
			No.		
			No.		
			No.		
			No.		
			No.		
			No.		
			No.		
			No.		
			No.		
			No.		
			No.		
			No.		

住宅改修の理由書を作成した対象者

所沢市介護保険居宅介護支援助成金請求書

年 月 日

(宛先)所沢市長

請求者 住所 **所沢市並木〇-〇-〇**
社会福祉法人 〇〇会
事業所名 **〇〇地域包括支援センター**
(振込口座が法人名義の場合は法人名も記載してください。)
代表者 **会長 〇〇 〇〇**
※請求書は申請者名と一致させてください。

**支給が決定した月
(事後申請を提出した翌月)
※不明の場合は空欄にしてください。**

所沢市介護保険居宅介護支援助成金について、次のとおり請求します。

請求対象年月	令和 6 年 12 月分
請求金額	4,000 円
請 求 金 額 内 訳	
住宅改修必要理由書作成業務	2 件×2,000円 = 4,000 円
添付書類	住宅改修必要理由書作成業務明細書(担当課確認済)

上記の金額を次の口座に振り込んでください。

金融機関名	みずほ銀行	支店名	所沢 支店						
預金種目	普通・当座・貯蓄・その他	口座番号	0	1	2	3	4	5	6
フリガナ	シャカイクシハウジン 〇〇カイ カイチョウ 〇〇 〇〇								
口座名義人	社会福祉法人 〇〇会 会長 〇〇 〇〇								