

南丹市若年がん患者在宅療養支援補助金交付申請書兼請求書

南丹市長 様

(申請者)

住所	
氏名	登録者との続柄 ()
電話番号	

南丹市若年がん患者在宅療養支援補助金 (年 月分～ 年 月分) の
交付について、次のとおり必要書類を添えて申請します。

登録者	☐ 申請書に同じ	氏 名											
		住 所											
	生年月日						電話番号						
申請額合計 (先頭に金又は¥を記入)								円	裏面の申請金額内訳の 「(C) 欄」の金額を記入				
振込先口座	金融機関名	☐ 銀行・ ☐ 信用金庫 ☐ 農協					☐ 本店・ ☐ 支店・ ☐ 出張所						
	預金種別	☐ 普通・ ☐ 当座	口座番号										
	口座名義 (申請者又は補助対象者本人のもの)	(フリガナ)											

- < 添付書類 > ☐ ① 補助対象経費の領収書
 ☐ ② 月毎の利用サービスの明細書 (内容・日時・利用回数・金額がわかるもの)
 ☐ ③ 他からの助成を受けている場合、その内容がわかる書類

事務局記入欄	住基		登録者		福祉用具購入	請求		履歴	
	審査	可 ・ 否		交付決定額		☐ 申請に同じ		円	

(裏面あり)

(裏面)

【申請金額内訳】

介護サービス利用料等

利用月等	サービス区分	サービス利用料等	補助率	請求額
年 月分	在宅サービス	円	9割	円
	福祉用具貸与	円		
	福祉用具販売	円		円
	計	(A) 円	計	(B) 円
年 月分	在宅サービス	円	9割	円
	福祉用具貸与	円		
	福祉用具販売	円		円
	計	(A) 円	計	(B) 円
年 月分	在宅サービス	円	9割	円
	福祉用具貸与	円		
	福祉用具販売	円		円
	計	(A) 円	計	(B) 円
年 月分	在宅サービス	円	9割	円
	福祉用具貸与	円		
	福祉用具販売	円		円
	計	(A) 円	計	(B) 円
合 計				(C) 円

《記入の際の注意点》

※1 月ごとに記入してください。1 箇月だけの申請も可能です。

※2 補助上限額は、在宅サービス及び福祉用具貸与は併せて1 箇月あたり 72,000 円です。

※3 福祉用具販売については、1 人あたり 9,000 円です。(お1 人様1 回限り)

- (1) サービス利用料等は、月ごとに各サービスにおいて支払った金額を記入し、(A) 欄に合計額を記入してください。
- (2) サービス利用料等の金額に 0.9 をかけて、1,000 円未満を切り捨てた金額を請求額の欄に記入(上限あり※1、※2) し、(B) 欄に合計額を記入してください。
- (3) 各月の (B) 欄の合計額を (C) 欄に記入し、表面の「申請額合計」欄にも転記してください。
- (4) 他からの助成を受けている場合は、助成内容がわかる書類を添付してください。
他の公的制度を利用している場合、支給対象とならない場合があります。
ご不明な場合は事前にお問い合わせください。