

別記

様式第1号（第4条関係）

栗東市障害福祉サービス事業者及び介護サービス事業者
支援事業費補助金交付申請書兼請求書

栗東市障害福祉サービス事業者及び介護サービス事業者支援事業費補助金交付要綱第4条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり補助金の交付を申請し、請求します。

栗東市長あて

申請日 年 月 日

申請者 法人名 代表者名	印	電話番号
申請者住所	〒 ー	
事業所名		
事業所住所		
サービスの種類 (どちらか選択してください。)	障害福祉サービス ・ 介護サービス	
補助金請求額	円	
補助事業名	事業内容及びその効果（具体的に記載すること）	事業費（円）
新型コロナウイルス感 染症対策事業		
事業費合計		
財源内訳（円）	市補助金	
	自己資金	
	その他	
	合計	

振 込 先	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合 ()						本店 支店	預金種別 普通・当座
	口座名義人 (カナ)								
	口座番号								(左詰記入)

- 注) 1 購入等にかかる領収書のコピーを添付すること。
- 2 資機材等を購入した場合は、設置場所を図面 (平面図) に明示するとともに、設置状況のわかる写真を添付すること。(消耗品については図面による明示及び写真添付の必要はない。)