第１号様式（第６条関係）

年　　　月　　　日

白河市長

申請者　所在地

　　　　事業所名　　　　　　　　　　印

白河市訪問介護事業所緊急支援金交付申請書

　次の通り訪問介護サービスを実施したので、白河市訪問介護事業緊急支援金交付要綱第６条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 支援金対象サービス実施回数 | | | | 支援金の額 |
| 分類 | 月分 | 月分 | 月分 |
| 支援金対象 | 回 | 回 | 回 | 円 |
| うち加算対象 | 回 | 回 | 回 | 円 |
| 合　計 | | | | 円 |

添付書類

　　　　　白河市訪問介護事業所緊急支援金所要額内訳書（第２号様式）

支援金振込先口座

　　　金融機関名

　　　支店名（店番号）　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　）

　　　預金種類　　　　　　　　　　　普通　・　当座

　　　口座番号

　　　（フリガナ）　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　口座名義