

別記様式（第4条関係）

焼津市介護サービス事業者支援助成金交付申請書兼請求書

年 月 日 （宛先）焼津市長 所在地 事業者名 代表者氏名 電話 () 事業所の名称 ⑨ 次のとおり令和7年度焼津市介護サービス事業者支援助成金交付要綱に基づき、訪問又は送迎に要した車賃相当額（令和 年 月分から令和 年 月分）に係る助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。				
介護保険サービス利用者の住所、氏名	住所			
	氏名			
申請額	送迎の回数____往復×660 円＝_____円 訪問の回数____往復×660 円＝_____円			
口座振込先 金融機関名	金融機関名		支店名	
	口座種別	普通 ・ 当座	口座番号	
フリガナ				
口座名義				

（添付書類） 訪問又は送迎したことが分かる書類