様式第3号（第7条関係）

　　年　　月　　日

丸亀市長　宛

住　　所

申請者名

補助対象者との続柄　（　　　　　）

連絡先 （　　　 ）　　－

未支給の丸亀市離島地域介護サービス確保対策事業補助金交付申請書

丸亀市離島地域介護サービス確保対策事業補助金交付要綱第７条の規定により、下記のとおり補助金の交付を申請します。

なお、私と補助対象者との関係確認のため、関係公簿等の閲覧を実施することに同意します。

記

１　補助対象者氏名

２　補助対象者住所

３　補助金申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

４　申請理由　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　　　　　による

５　添付書類　　　・ 誓約書

* 補助対象者との関係がわかるもの（戸籍謄本など）
* その他関係書類

未支給の離島地域介護サービス確保対策事業補助金を下記の口座に振り込んで下さい。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込依頼欄 | 銀行信用金庫農協 | 本店支店出張所 | 種　目 | 口座番号 |
| １　普通預金２　当座預金３　その他 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 金融機関コード | 店舗コード |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| フリガナ | 　 |
| 口座名義人 | 　 |