（様式第４号の１）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | 第　　　　　号 | | ② | | | 年　　月　　日 | | | |
| ③ | |  | | ④ | | | 年　月　日（　　歳） | | | |
| ⑤ | | 奈良県宇陀郡御杖村大字 | | | | | | | | |
| ⑥扶養する者の氏名 | |  | | ⑦対象者との続柄 | | | | |  | |
| ⑧  （形式・規模等） | | ⑨　価　　　　格 | | ⑩給付を受ける者又は扶養する者が支払うべき額 | | | | | ⑪　地域生活支援支給額（公費負担額） | |
|  | | 円 | | 円 | | | | | 円 | |
| ⑫ | |  | | | | | | | | |
| ⑬納入業者の住所 | |  | | | | | | | | |
| 上記のとおり決定する。  　　　　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　御 杖 村 長　　　　　　　　印 | | | | | | | | | | |
| ⑭業者の納付した日 | | | ⑮給付を受けた者又は扶養する者より受領した額 | | | ⑯受領業者名及び年月日 | | | | |
| 年　　月　　日 | | | 円 | | | 印  　　　　年　　月　　日 | | | | |
| ⑰用具受領者氏名印 | 印 | | | | ⑱検収者 | | | 職名 | |  |
| 氏名 | | 印 |
| ⑲その他  特記事項 | | | | | | | | | | |

（注）本表は①～⑬⑱までは村、⑭～⑯まで納付した業者が、⑰は受領者が記入すること。