（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。