様式第４号（受領委任払用）

グループホーム家賃助成金請求書兼代理受領委任状

川西市長　様

令和　　年　　月　　日

先に決定を受けた家賃助成金を請求します。なお、その受領の権限を下記の事業者に委任します。

請求者　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
(委任者)

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（自署または記名押印）

請求内容		川西市ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ利用者家賃負担軽減事業実施要綱に基づく家賃助成金			
対象者氏名		ﾌﾘｶﾞﾅ		障害福祉ｻｰﾋﾞｽ受給者証番号	
請求月数		年　月分から　年　月分まで（計　ヶ月分）			
請求内訳	対象月	実際に支払った家賃額 ①	(①−10,000円)×1/2（円未満切捨） ②	助成上限額 ③	助成額（②と③のいずれか低い方の額） ④
	年　月分家賃	円	円	15,000 円	円
	年　月分家賃	円	円	15,000 円	円
	年　月分家賃	円	円	15,000 円	円
				請求額⑤（④欄の合計額）	円

(注)「家賃額①」欄には本来の家賃額(助成額を差し引きする前の額)を記載してください。また、月途中の入退居等により家賃額が月額家賃額と異なる場合は、実際に発生したの家賃額を記載してください。

【参考】

助成決定額（申請時に決定を受けた助成金の額）	左記の「助成決定額」と「助成額④」が異なる場合は以下にその理由を記載してください。
月額　　円	（例）○年○月分は、入居月のため家賃が日割り計算となった　等

上記の受領の権限を受任しました。なお、支払いについては、下記の口座に振り込んでください。

受任者										
	住　所	〒 電話番号								
	事業者名									
	振　込 口　座	金融機関名	銀行　信用金庫 信用組合　農協		金融機関コード					
		店舗名	本店　支店 支所　出張所		店舗コード					
		種目	（いずれかに○）1　普通　2　当座　3　その他							
		口座番号								
		フリガナ								
		口座名義人								

(注)この請求書に、「家賃額①」と「補足給付額」が確認できる領収書の写しを添えて提出してください。