

グループホーム家賃助成金請求書

川西市長 様

令和 年 月 日

下記のとおり、関係書類を添えて請求します。

請求内容		川西市グループ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			
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
(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。				請求額⑤ (④欄の合計額)	円

【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

請求者	住 所	〒										
		電話番号										
	氏 名	フリガナ										
	障害福祉サービス 受給者証番号											
	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、「実際に支払った家賃額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。