

(表面)

様式第9号(第12条関係)

笠間市若年がん患者在宅療養支援事業補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

笠間市長 様

申請者 住 所
氏 名
(電話番号)

年 月 日付けで利用承認のありました、笠間市若年がん患者在宅療養支援事業補助金(年 月分～ 年 月分)を下記のとおり申請します。また、当該申請に係る交付の決定が申請額と同額で決定されたときは、下記金額を請求します。なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

記

利用者氏名		生年月日	年 月 日
住所			

1 申請金額 金 円

※ 裏面の申請金額内訳の「(E) 欄」の金額を記入してください。

2 振込口座

金融機関名		本・支店名	
種目	普通 ・ 当座	口座番号	
カナ			
口座名義			

※ ①利用されたサービスの領収書(写し)と②サービス内容・日時・利用回数・金額が記載された明細書(写し)、③居宅介護支援を利用した場合は居宅サービス計画(様式第7号、8号)を添付してください。

(裏面)

【申請金額内訳】

サービス利用月	サービス区分	サービス利用額	申請額
年 月分	訪問介護	円	
	訪問入浴介護	円	
	計	(A) 円	(B) 円
年 月分	訪問介護	円	
	訪問入浴介護	円	
	計	(A) 円	(B) 円
年 月分	訪問介護	円	
	訪問入浴介護	円	
	計	(A) 円	(B) 円
年 月分	居宅介護支援	(C) 円	(D) 円
年 月分	居宅介護支援	(C) 円	(D) 円
年 月分	居宅介護支援	(C) 円	(D) 円
合 計			(E) 円

《記入方法》

【訪問介護、訪問入浴介護】

※月ごとに記入してください。1か月分だけの申請もできます。

(1) サービス区分ごとに、対象となるサービスにおいて支払った金額（1か月分）を「サービス利用額」欄に記入し、(A) 欄に合計額を記入してください。

(2) (A) 欄の金額に0.9をかけて10円未満を切り捨てた金額を (B) 欄に記入してください。

ただし、**6万3千円を超えた場合は、「63,000円」**を (B) 欄に記入してください。

生活保護受給世帯の方は、(A) 欄の金額をそのまま (B) 欄に記入してください。
ただし、7万円を超えた場合は、「70,000円」を (B) 欄に記入してください。

【居宅介護支援】

※月ごとに記入してください。1か月分だけの申請もできます。

(3) (C) 欄に支払った金額（1か月分）を記入し、その金額を (D) 欄にも記入してください。

ただし、**1.5万円を超えた場合は、「15,000円」**を (D) 欄に記入してください。

(4) 各月の (B) 欄及び (D) 欄の合計額を (E) 欄に記入して、その金額を表面の「1 申請金額」欄に記入してください。