年　　月　　日

様式第７号（第８条関係）

（宛先）松阪市長

住所

団体名

代表者名

松阪市介護予防・日常生活支援総合事業に係る住民主体型訪問サービス事業

補助金概算払請求書

年　　月　　日付け、指令第　　　　号で交付決定のあった、　　年度松阪市介護予防・日常生活支援総合事業に係る住民主体型訪問サービス事業補助金について、松阪市介護予防・日常生活支援総合事業に係る住民主体型訪問サービス事業補助金交付要綱第８条の規定により、次のとおり請求します。

１　請求金額　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　請求金額の内訳

|  |  |
| --- | --- |
| 区分 | 金額 |
| 基準額 | 円 |
| 加算額（エリア加算） | 円 |
| 加算額（利用者人数加算） | 円 |

３　振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行  信用金庫　　　　　　　　　　支店  農業協同組合 | | | | | | | | |
| 種目 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | | |

※添付書類　通帳の写し（振込先口座番号と名義が記載されているページ）