

様式第1号（第6条関係）

市川市介護サービス事業所原油価格・物価高騰対策支援金申込書

市川市長宛

年 月 日

以下のとおり、市川市介護サービス事業所原油価格・物価高騰対策支援金の給付を申し込みます。

1. 申込・請求者

事業者（法人）所在地	
事業者（法人）名	
事業者（法人）代表者職名・氏名	
事業者（法人）電話番号	

2. 申込額

_____ 円

3. 振込先金融機関

金融機関名称	
支店名	
口座分類	普通口座 ・ 当座口座 （どちらかをマルで囲んでください）
口座番号	
口座名義人（カナ）	

4. 添付書類

- (1) 市川市介護サービス事業所原油価格・物価高騰対策支援金内訳書（様式第2号）
- (2) 振込先の金融機関の名称、支店名、口座番号及び口座名義人の記載のある書類の写し
- (3) 令和4月4月1日から同年10月31日までの間に別表第1に掲げるサービスの提供をしたことを確認することができる書類
※様式第2号の事業所内訳に記載のある事業所ごとに必要です。
- (4) 誓約書・同意書（様式第3号）

5. 問合せ先

担当者氏名	
電話番号	