

第7号様式（第11条関係）

大和市若年がん患者在宅生活支援助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

大和市長 あて

申請者 住所
電話
氏名
対象者との続柄

大和市若年がん患者在宅生活支援助成金の交付を受けたいので、大和市若年がん患者在宅生活支援助成要綱第11条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて請求します。

1. 助成対象者氏名 _____

2. 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

3. 請求金額 _____ 円

4. 振込先

金融機関名	銀行・信用金庫	金融機関番号
	農協・信用組合	
支店名	支店・本店	店番号
預金種別	普通 ・ 当座	
口座番号		
口座名義人	(フリガナ)	

(裏面)

5. 利用明細

利用月	利用サービス	利用額	請求額
月分	訪問介護・訪問入浴介護	円	
	福祉用具貸与	円	
	福祉用具購入	円	
	計	円	
月分	訪問介護・訪問入浴介護	円	
	福祉用具貸与	円	
	福祉用具購入	円	
	計	円	
月分	訪問介護・訪問入浴介護	円	
	福祉用具貸与	円	
	福祉用具購入	円	
	計	円	
月分	訪問介護・訪問入浴介護	円	
	福祉用具貸与	円	
	福祉用具購入	円	
	計	円	
月分	訪問介護・訪問入浴介護	円	
	福祉用具貸与	円	
	福祉用具購入	円	
	計	円	
合計			円

※領収書の写しおよび利用したサービスの内容がわかる書類を添えてください。

※複数のサービスを組み合わせて使用している場合で、サービスの区分ごとに記載することが困難なときは、主として利用していたサービスの区分欄にまとめて記入してください。