

様式第1号

できるだけ、事後申請が提出されてから申請をしてください。  
※事後申請がいつ提出されるかわからない場合は、前もって提出することもできますが、その際は申請日は記入しないでください。

所沢市介護保険居宅介護支援助成金支給申請書

年 月 日

(宛先)所沢市長

支給が決定した月  
(事後申請を提出した翌月)  
※不明の場合は空欄にしてください。

申請者 住所 所沢市並木〇-〇-〇  
社会福祉法人 〇〇会  
事業所名 〇〇地域包括支援センター  
(振込口座が法人名義の場合は法人名も記載してください。)  
代表者 会長 〇〇 〇〇

所沢市介護保険居宅介護支援助成金の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

助成金対象年月	令和 6 年 12 月分
助 成 金 額	4,000 円
助 成 額 内 訳	
住宅改修必要理由書作成業務	2 件×2,000円 = 4,000 円
添 付 書 類	住宅改修必要理由書作成業務明細書
※担当課処理欄	

この欄は記入しないでください



所沢市介護保険居宅介護支援助成金請求書

年 月 日

(宛先)所沢市長

請求者 住所 所沢市並木〇-〇-〇  
社会福祉法人 〇〇会  
事業所名 〇〇地域包括支援センター  
(振込口座が法人名義の場合は法人名も記載してください。)  
代表者 会長 〇〇 〇〇  
※請求書は申請者名と一致させてください。

支給が決定した月  
(事後申請を提出した翌月)  
※不明の場合は空欄にしてください。

所沢市介護保険居宅介護支援助成金について、次のとおり請求します。

請求対象年月	令和 6 年 12 月分
請求金額	4,000 円
請求金額内訳	
住宅改修必要理由書作成業務	2 件×2,000円 = 4,000 円
添付書類	住宅改修必要理由書作成業務明細書(担当課確認済)

上記の金額を次の口座に振り込んでください。

金融機関名	みずほ銀行	支店名	所沢	支店						
預金種目	普通・当座・貯蓄・その他	口座番号	0	1	2	3	4	5	6	
フリガナ	シャカイフクシハウジン 〇〇カイ カイチョウ 〇〇 〇〇									
口座名義人	社会福祉法人 〇〇会 会長 〇〇 〇〇									