

記入例

第1号様式（第5条関係）

障害者グループホーム家賃助成金支給申請書兼請求書

令和〇年 3 月 20 日

(宛先)
秦野市長

申請者
(対象者)

住 所	秦野市桜町〇一〇一〇
氏 名	秦野 太郎
生年月日	昭和60年 4 月 1 日
連 絡 先	0463-〇〇-〇〇

障害者グループホーム家賃助成金の支給を受けたいので、次のとおり申請（請求）します。

グループホーム	名 称	〇〇ホーム	入居年月日	令和〇年 3 月 19日
	所在地	秦野市本町〇一〇一〇		
入居者負担家賃額	月 額	45,000	円（管理費及び共益費含む。）	
助 成 申 請 額	助成月額	10,000	円	
	(家賃月額 45,000 円 - 特定障害者特別給付 10,000 円) × 1/2 = 10,000 円 〔1万円上限。100円未満切捨て〕			
※3月19日入所の場合 ・月の日数 = 31日 ・19日～31日の日数 = 13日 45,000 × 13/31 - 10,000 × 1/2 = 4,435.483... 100円未満切り捨てなので 4,400円となる。	※月の途中で入居した場合等で、入居日数が1か月に満たない月は、日割り計算となります。 (家賃月額 × $\frac{\text{入所日数}}{\text{月の日数}}$ - 特定障害者特別給付) × 1/2 (45,000 円 × $\frac{13}{31}$ - 10,000 円) × 1/2 = 4,400 円 〔1万円上限。100円未満切捨て〕			
	金融機関名	秦野 銀行 金庫 農協 組合	支店 支所	秦野
助 成 金 振 込 先	口座名義 (本人名義)	(カタカナ) ハダ/ タロウ	口座番号	普通 当座 1234567
	上記の入居者について、申請内容を確認しました。 令和〇年 3 月 20 日 グループホーム管理者 〇〇ホーム グループホーム担当者名 〇〇 電話番号 0463-〇〇-〇〇〇〇			

- ※ 契約書及び重要事項説明書等の家賃額の分かる書類の写しを添付してください。
- ※ 振込先口座は、申請者名義の口座で口座番号が分かるもの（通帳の写し等）を添付してください。