

記入例

第3号様式（第7条関係）

障害者グループホーム入居者状況報告書 (令和〇年 4月～令和〇年 5月分)

令和〇年 6月 1日

(宛先)
秦野市長

グループホーム名 **秦野ホーム**
代表者名 **秦野 花子**

担当者名 **秦野**
電話番号 **0463-〇〇-〇〇〇〇**

	氏名	入居年月日	助成月額(円)	助成月数(月)	助成額(円)	備考
1	秦野 太郎	H25・6・1	8,500	2	17,000	
2	秦野 次郎	R3・4・19	10,000	2	14,000	4月19日～30日(12日分) 4,000円 ※1
3	秦野 三郎	H30・4・16	10,000	2	20,000	5/15～5/31 入院 ※2
4		・・				
5		・・				
6		・・				
7		・・				
8		・・				
9		・・				
10		・・				

注意

- 本市が援護の実施者となっている障害者を記入してください。
- 家賃を滞納していない者を記入してください。
- 偶数月5日までに、前2か月分の報告を提出してください。
- 退所されたときは、備考に退所年月日を記入し、別途「障害者グループホーム家賃助成変更届」を提出してください。
- 家賃助成の支給決定を受けていない場合は、助成されませんので御注意ください。

※1 月途中の入居、退去の場合は、秦野市障害者グループホーム家賃助成金の支給に関する要綱第4条に準じます。

※2 入院中等でグループホームに本人不在で家賃が発生している場合、不在の期間と理由を記入し、家賃を1か月分支払っていれば助成額は通常通り1か月分の額を申請してください。