様式第１号（第５条関係）

原油価格高騰対策介護保険施設等支援事業補助金交付申請書兼請求書

　　年　　　月　　　日

大洗町長　様

　原油価格高騰対策介護保険施設等支援事業補助金交付要綱第５条の規定により、原油価格高騰対策介護保険施設等支援事業補助金の交付を次のとおり関係書類を添えて申請し、補助金を請求します。

　補助金は、次の振込先口座に振り込み願います。

１　申請者

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人等名及び代表者名 ＊法人の場合は、代表者の職名と氏名も記載してください。 | 法人名・屋号 | | | | | 代表者氏名 | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |
| 事業所所在地 | 〒　　　－ | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 施設区分  ※該当区分を○で囲んでください。 | 入所系事業所　　　　/　　　　通所・訪問系事業所 | | | | | | | | | | |
| 振込先口座 | 金融機関名 | | | | 支店名 | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | |
| 預金種別 | | 口座番号（右詰め） | | | | | | | | |
| 普通　・　当座 | |  |  | | |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | | | |

□町税の完納確認について町長が確認することについて同意します。

２　対象経費（電気料等の合計額）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 令和４年 | 令和３年 |
| ４月 | 円 | 円 |
| ５月 | 円 | 円 |
| ６月 | 円 | 円 |
| ７月 | 円 | 円 |
| ８月 | 円 | 円 |
| ９月 | 円 | 円 |
| 合 計 | 1. 円 | 1. 円 |
| 申請額（①-②） | 円（※千円未満切り捨て） | |

３　添付書類

1. 振込口座確認書類（口座名義及び口座番号が確認できる書類の写し）
2. 光熱費等の金額がわかる書類の写し