

年 月 日

益子町長 様

申請事業者所在地 _____

申請事業者名称 _____

代表者氏名 _____ (印)

電話番号 _____

住宅改修支援事業に係る助成申請書

益子町住宅改修支援事業に係る理由書作成支援費の支給について、次のとおり申請します。

年 月分業務内訳

番号	介護保険被保険者番号	介護保険被保険者氏名	住宅改修着工年月日	介護支援専門員等氏名
合計			件×2,000円＝	円

年 月 日

益子町長 様

申請事業者所在地_____

申請事業者名称_____

代表者氏名_____⑩

電話番号_____

住宅改修支援事業に係る助成請求書（ 年 月分）

住宅改修支援事業に係る助成を次のとおり請求します。

年 月分

住宅改修支援事業に係る助成	件数	単価	金額
	件	2,000円	円

口座振込先

金融機関名	支店名	種目	口座番号	名義（フリガナ）
		普通当座		