

様式第4号（第7条関係）

グループホーム家賃助成金請求書兼代理受領委任状

年 月 日

明 石 市 長 様

年 月 日に決定を受けた助成金を請求します。

なお、その受領の権限を下記の業者に委任します。

請求者 住所 _____
 (委任者) _____
 氏名 _____ 印 _____

請求内容		明石市障害者グループホーム家賃助成金支給要綱に基づく			
対象者氏名		フリガナ	障害福祉サービス 受給者証番号		
請求月		年 月分			
請求 内 訳	対象月	本来の家賃額 ①	(①-10,000 円)×1/2 (円未満切捨) ②	支給上限額 ③	支給額 (②と③のいずれか低い方の額) ④
	年 月分家賃	円	円	15,000 円	円
				請求額⑤ (④欄の合計額)	円

(注)「本来の家賃額①」欄には本来の家賃額（支給額を差し引きする前の額）を記載してください。また、月途中の入退居により家賃額が月額家賃額と異なる場合は、日割り計算後の家賃額を記載してください。

支給決定額 (申請時に決定を受けた支給金の額)	左記の「支給決定額」と「支給額④」とが異なる場合は以下にその理由を記載してください。
月額 円	(例) ○年○月分は、入居月のため家賃が日割り計算となった 等

上記の受領の権限を受任しました。なお、支払いについては、下記の口座に振り込んでください。

請求者	住所	〒					
		電話番号					
	事業者名	_____ 印 _____					
	振込 口座	金融機関名	銀行 信用組合	信用金庫 農協	金融機関 コード		
		店舗名	本店 支所	支店 出張所	店舗 コード		
		種目	1 普通	2 当座	3 その他		
		口座番号					
フリガナ		_____					
口座名義人	_____						

(注) この請求書に、「本来の家賃額（上記①欄）」「支給額（上記④欄）」「実際に支給決定障害者が支払った家賃額（①－④）」確認できる領収書の写しを添えて提出してください。