

グループホーム家賃助成金支給申請書

年 月 日

明 石 市 長 様

(申請者) 住所  
氏名

グループホームの家賃助成を受けたいので、下記のとおり申請します。

申請者の状況	氏名	フリガナ	生年 月日	年 月 日				
	居住地	〒						電話番号
	障害福祉サービス 受給者証記載事項	受給者証番号						
	(受給者証から 転記)	支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで					
		利用者負担上限月額	円					
入居しているグループホームの状況	事業者名							
	事業所名	※実際に入居している住居の名称と事業所名とが異なる場合は、下の（ ）内に住居の名称を記入してください。 (住居名： )						
	住所	〒						電話番号
	入居年月日	年 月 日						
	家賃	月額					円	

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人（以下記入不要）		<input type="checkbox"/> 申請者本人以外（下の欄に記入）		
提出者の氏名	フリガナ	申請者 との関係			
住所	〒				電話番号

※以下の書類を添付してください。

- ①障害福祉サービス受給者証の写し
- ②事業者との利用契約書の写し等（家賃が明記されているもの）