

様式第1号（第5条関係）

小田原市居宅介護支援事業者等事務費補助金交付申請書

令和 年 月 日

小田原市長 様

申請者 住 所

氏 名

（法人にあつては、事務所の所在地並びに
名称及び代表者の氏名）

電話番号

小田原市居宅介護支援事業者等事務費補助金交付要綱第5条の規定に基づき、次のとおり補助金の交付を申請します。

種 別	住宅改修理由書作成業務
件 数	件
補助金交付申請額 （@ 2,000×件数）	円

備考 申請者が介護保険法に基づく指定居宅サービス事業者又は指定介護予防支援事業者の場合は、住所をその事業所の所在地とし、氏名を当該事業所の代表者とすることができる。

様式第2号 (第5条関係)

交付申請内訳書(住宅改修理由書作成業務)

事業所等名

No.	被保険者番号	被保険者氏名	作成年月
1			令和 年 月
2			令和 年 月
3			令和 年 月
4			令和 年 月
5			令和 年 月
6			令和 年 月
7			令和 年 月
8			令和 年 月
9			令和 年 月
10			令和 年 月
11			令和 年 月
12			令和 年 月
13			令和 年 月
14			令和 年 月
15			令和 年 月
16			令和 年 月
17			令和 年 月
18			令和 年 月
19			令和 年 月
20			令和 年 月