

様式第 1 号（第 6 条、第 1 7 条関係）

小田原市グループホーム等利用者助成金支給申請書

年 月 日

（申請先）小田原市長

（申請者）住所

氏名 印

対象者との続柄 本人

連絡先

小田原市グループホーム等利用者助成金（地域移行者分・通常利用者分）の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

（フリガナ） 対 象 者 氏 名			生 年 月 日	年 月 日
対 象 者 住 所				
手 帳 番 号 等	手 帳 番 号	第 号	障 害 種 別	
	障害の程度		交付年月日	年 月 日
入 居 前 の 居 所	居 宅 ・ 障害者施設等（長期入院を含む）			
障害者施設等の場合 （地域移行者分のみ）	名 称		所 在 地	
グループホーム等	名 称		所 在 地	
	入居年月日	年 月 日	連 絡 先	
助 成 申 請 額 （ 月 額 ）	円			

（添付書類）

- ・ グループホーム等利用証明書（様式第 2 号）
- ・ 代理受領に関する委任状