

年 月 日

(宛先)野田市長

住 所
申請者 氏 名 ㊟
電話番号

野田市在宅障がい者児短期介護委託料助成金支給申請書

野田市在宅障がい者児短期介護委託料助成規則第8条第1項の規定により、次のとおり助成を受けたいので申請します。

助 成 申 請 額	円		
被 介 護 人	住 所		
	氏 名	生年月日	年 月 日
	障 害 程 度	身体障害者手帳 種 級	知的障害者
	障 害 名		
受 託 者	住 所	電 話 番 号	
	氏 名	職 業	
介 護 委 託 期 間	年 月 日	時 分	から 年 月 日 時 分まで
介 護 委 託 理 由			
金 融 機 関 名	銀行 金庫	支店	
口 座 番 号	普通・当座		
ふ り が な 口 座 名 義 人		

注 介護証明書を添付すること。