

松戸市障害者グループホーム等家賃助成金支給申請書（記載例）

日付は空欄

年 月 日

(宛先) 松戸市長

①氏名・口座名義人は
全て利用者本人の氏名
②住所は施設の所在地

申請者
(口座名義人)

住所 〒 -

②施設の住所地

氏名
電話

①松戸 太郎(利用者本人)
〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

松戸

松戸市障害者グループホーム等家賃助成金の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。
記

利用者	氏名	①松戸 太郎 (利用者本人)											
	住所	〒 - ②施設の所在地											
	生年月日	昭和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日											
	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
名称	グループホーム▲▲▲												
	運営主体 社会福祉法人■ ■ ■ ■												
家賃	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇												
	〒 - ②施設の所在地												
	令和〇〇年〇〇月〇〇日						退去年月日			年 月 日			
	家賃額【A】						30,000円× 6ヶ月 = 180,000円						
特定障害者特別給付費【B】						10,000円× 6ヶ月 = 60,000円							
支払家賃額（【A】 - 【B】）						20,000円× 6ヶ月 = 120,000円							
生活保護受給状況		本助成金の申請対象期間中、生活保護法による保護を受けておりません。											
		署名を忘れずに！						署名			①松戸 太郎		

新規で申請される方及び、前回申請時と入所施設が異なる場合は利用者本人の印鑑を押印してください。

支払家賃額は、利用者の家賃額（【A】）から特定障害者特別給付費（【B】）を引き、実際に事業所へ支払った額（【A】 - 【B】）になります。
※月によって家賃額が異なる場合は、2段書きでお願いいたします。

利用される場合、必ず個人番号をご記入ください。

振込口座を指定する ※下記口座欄記入 公金受取口座を利用する

振込先	金融機関名	〇〇〇銀行			支店名	コード	1 2 3					
	預金種別	①.普通 2.当座			口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	口座名義	(フリガナ) マツド タロウ			①松戸 太郎 本人名義の口座で お願いします。							

事務処理欄(記入しないでください)

課税状況		対象月数	月	助成額	
生活保護受給状況				1/2	上限 円