様式第18号(第13条関係)

社会福祉法人等利用者負担軽減制度事業費補助金請求書

年　　月　　日

　　出雲市長　　　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補助事業者 | 法人所在地 |  |
| 法人名称  代表者氏名 |  |

　社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度事業実施要綱第13条の規定により、次のとおり請求します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 指令年月日 | 年　　月　　日 | 指令番号 | 指令　　第　　号 |
| 補助年度 | 年度 | 補助金の名称 | 社会福祉法人等利用者負担額軽減制度事業費補助金 |
| 事業所の名称 |  | | |
| 補助金交付決定額 | 円 | | |
| 補助金確定通知額 | 円 | | |
| 補助金既交付額 | 年　　　月　　　日交付　　　　　　　　　　　　円  年　　　月　　　日交付　　　　　　　　　　　　円  年　　　月　　　日交付　　　　　　　　　　　　円  計　　　　　　　　　　円 | | |
| 今回交付請求額 | 円 | | |
| 未交付額 | 円 | | |