申請書兼請求書の記載例

別記様式（第４条関係）

介護保険事業所感染予防対策費給付金申請書兼請求書

令和２年６月○日

　光市長　市　川　　　熙　様

申請者　所在地　　光市光井二丁目２番１号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名　　社会福祉法人○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　理事長　光　太郎

光市介護保険事業所感染予防対策費給付金事業実施要綱第４条の規定により、下記のとおり給付金を申請し、及び請求します。

記

事業所が複数ある場合は、

別紙に記載（裏面：例参考）

１　市内の事業所等に関する事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所等所在地 | 事業所等名称 | 実施した感染症予防対策 |
| 光市光井二丁目２番１号 | デイサービス○○ | 衛生用品購入（マスク、手袋、消毒液等）窓口対応品購入（アクリル板、透明ビニールシート等） |

２　給付金の申請額　１００，０００円

３　振込先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 支店名 | 分類 |
| ○○ | 銀行・農協労働金庫信用金庫（　　　） | ○○ | 本店支店支所出張所 | １ 普通　　２ 当座 |
| 口座番号 | 口座名義 |
| ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | （フリガナ）ｼｬｶｲﾌｸｼﾎｳｼﾞﾝﾏﾙﾏﾙ　ﾘｼﾞﾁｮｳ　ﾋｶﾘﾀﾛｳ |
| 　社会福祉法人○○　理事長　光　太郎 |

事業所が複数ある場合の記載例

１　市内の事業所等に関する事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所等所在地 | 事業所等名称 | 実施した感染症予防対策 |
| 光市光井二丁目２番１号 | デイサービス○○ | 衛生用品購入（マスク、手袋、消毒液等）窓口対応品購入（アクリル板、透明ビニールシート等） |
| 光市光井二丁目２番１号 | 訪問介護○○ | 衛生用品購入（マスク、手袋、消毒液、フェイスシールド等） |
| 光市光井二丁目２番１号 | 居宅介護支援○○ | 衛生用品購入（マスク、手袋、消毒液、フェイスシールド等）代替品や材料購入（雨合羽、クリアファイル等） |
| 光市光井二丁目２番１号 | 特別養護老人ホーム○○ | 衛生用品購入（マスク、手袋、消毒液、フェイスシールド等）面会対応品購入（タブレット端末、看板作成等） |