

第1号様式（第5条関係）

年 月 日

尾張旭市長 殿

尾張旭市介護サービス事業所等事業継続支援金交付申請書

所在地

運営法人名

代表者氏名

印

尾張旭市介護サービス事業所等事業継続支援金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1 申請金額

金 円

2 申請金額の内訳

(1) 介護サービス事業所等数 _____事業所×10万円

(2) 介護サービス事業所等名（上記事業所数の明細）

No.	事業所等名	サービス種別

3 振込先

金融機関名	銀行	本店
	信用金庫	支店
	農協	出張所
預金の種別	普通・当座	口座番号
フリガナ		
口座名義人		

申請手続に関する担当者名	
連絡先（電話番号）	