

藍住町長 殿

申請者

〒

所在地 _____

法人名 _____

代表者 職・氏名 _____ 印

担当者名 _____

電話番号 _____

藍住町高齢者等入所施設物価高騰対策支援金交付申請書兼請求書

藍住町高齢者等入所施設物価高騰対策支援事業実施要綱第5条の規定に基づき、次のとおり申請し、第7条の交付決定があった日をもって、本給付金の交付決定額を請求します。

また、交付を受けた支援金は、物価高騰の影響を受ける対象施設の光熱水費等の事業継続にかかる費用に充当します。

1 交付申請（請求）額 合計 _____ 円※

※「2 交付申請額の積算」中、Cの額を千円未満を切り捨てて記載してください。

私（申請者）の振込先口座は次のとおりです。

金融機関名		支店名	
口座種別	普通 ・ 当座		
口座番号			
フリガナ			
口座名義			

添付書類：

- （1）対象施設の基準日（令和7年4月1日）時点における定員数及び利用者数が確認できる書類
- （2）対象施設の物価高騰の影響が確認できる書類
- （3）その他町長が必要と認める書類

2 交付申請額の積算

2-1 定員又は入所者数による積算

	対象施設の名称	区分	①4月1日現在の定員又は入所者のいずれか少ない方の人数	①×5,000円
1			人	円
2			人	円
3			人	円
4			人	円
5			人	円
合 計 A				円

区分：高齢者入所施設は、「1」、障害者入所施設は、「2」

2-2 物価高騰の影響額

2-1の表に記載した対象施設について、各経費の合計額を記載

経費	①令和6年実績額 令和6年 4月分～3月分	②比較対象実績額 令和 年 4月分～3月分	影響額 (①-②)
光熱水費	円	円	円
燃料費	円	円	円
入所者給食材料費	円	円	円
	円	円	円
	円	円	円
合 計	円	円	③ 円

※上記以外の物価高騰の影響を受けた経費で比較する場合は、空欄に追記してください。

※③が、2-1の合計Aの額以上となる場合は、一部の経費のみの記載でも可。

影響額③のうち、公定価格等公費による給付、施設入所者負担額又はその他の補助金等を除く交付対象者（対象施設）が負担した額を記載してください。

実質施設負担増加額 _____ 円…B

2-3 交付申請額の基礎となる額

合計AとBの額でいずれか小さい額 _____ 円…C