

別記

第1号様式(第3条関係)

年 月 日

(宛先) 大田区長

申請者住所 _____

申請者氏名 _____ 印

大田区重症心身障がい児(者)等在宅レスパイト事業の利用に係る
医師指示書作成費補助金交付申請書

下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

- 1 申請金額 金額 _____ 円
- 2 補助対象事業 大田区重症心身障がい児(者)等在宅レスパイト事業に係る医師指示書作成費補助
- 3 内訳
- | | | |
|----------|---|--------|
| 医師指示書作成費 | 通 | 円 |
| 消費税 | | 円 |
| 合計 | | 円 |
| 補助上限額 | | 3,000円 |
| 補助額 | | 円 |
- 4 添付書類
- 1 医師指示書作成費用に係る領収書
 - 2 その他 有・無 (有の場合)