

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）在宅レスパイト・就労等支援事業
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）在宅レスパイト
・就労等支援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 |) |