

別記様式(第5条関係)

年 月 日

(宛先) 高松市長

所在地

名称

代表者氏名

印

電話番号

高松市離島介護サービス提供促進事業補助金交付申請書

(年 月分)

次のとおり高松市離島介護サービス提供促進事業補助金の交付を申請します。

申請額	円
-----	---

内訳

居宅介護支援	
事業者名	
所在地	
介護等のために離島に渡った延べ日数 (A) *	日
(A) × 4, 000円	円
船賃等	円
計	円
訪問介護等	
事業者名	
所在地	
介護等のために離島に渡った延べ日数 (B)	日
(B) × 4, 000円	円
船賃等	円
計	円
その他のサービス	
事業者名	
所在地	
	円
	円
計	円

* 同一の被保険者については、1日とする