第１号様式（第５関係）

**甲府市福祉施設・事業所あんしん支援金支給申請書兼請求書**

　 　年 　 月 日

（あて先）甲府市長

所 在 地

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

連絡先（TEL）

甲府市福祉施設・事業所あんしん支援金支給要綱第５の規定により、次のとおり申請（請求）します。

なお、申請にあたっては同要綱を厳守します。

**１　給付金の名称**甲府市福祉施設・事業所あんしん支援金

**２　支給申請額**　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　　内訳については、別紙「支給申請額の内訳」を参照

**３　添付書類**

振込先が確認できる通帳等の写し

**４　振込先口座**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行  金庫  組合  農協 | | | | 支店名 |  | | |
| 金融機関番号 |  |  |  |  | 支店番号 |  |  |  |
| 口座の種類 | 普通・当座 | | | | 口座番号 |  | | |
| 口座名義  （カタカナで記入） |  | | | | | | | |

※記入間違いのないよう、十分注意してください。

※申請者（代表者名）と口座名義人が異なる場合は委任状が必要となります。

※ゆうちょ銀行の方は、通帳見開きの右下の数字をご記入ください。