

様式第4号及び第6号（第6条及び第8条関係）

新座市高齢者移送サービス費助成金交付申請書
兼新座市高齢者移送サービス費助成現況届

年 月 日

（申請先） 新座市長

住 所
申請者 氏 名
電 話 番 号

移送サービス費助成金の交付を受けたいので、新座市高齢者移送サービス費助成事業実施要綱第8条第1項の規定に基づき、以下のとおり申請します。

併せて、要綱第6条第4項の規定に基づき、新座市高齢者移送サービス費助成利用証明書の有効期限後についても、引き続き移送サービス費の助成を受けたいので、届け出ます。

フリガナ		生年月日	年 月 日
対象者氏名		(年齢)	(歳)
対象者住所	新座市		
利用年月	年 月	助成回数	回
申請額	円		

※ 添付書類

- 1 新座市高齢者移送サービス費助成利用証明書（様式第3号）
- 2 領収書
- 3 サービス利用票及びサービス利用票別表の写し （車椅子の場合のみ）

※ 利用証明書に記載された最終提出期限を厳守してください。

※ 介護保険の「通院等のための乗降介助」を利用せずに、車椅子で移送サービスを利用した場合は、助成金の交付対象となりません。

※ 窓口に来た方 氏 名 _____ 続柄 ()
電 話 番 号 _____