

記載例

様式第1号(第4条関係)

令和8年〇月〇〇日

(宛先) 小樽市長 様

(申請者) 住所 小樽市花園〇丁目〇番〇号
名称 株式会社 〇〇〇〇
代表者職氏名 代表取締役 〇〇 〇〇

代表者印(丸印)の押印
をお願いします。

印

小樽市介護保険施設等物価高騰重点支援金支給申請書

小樽市介護保険施設等物価高騰重点支援金の支給を受けたいので、小樽市介護保険施設等物価高騰重点支援事業実施要綱第4条の規定により次の

申請額と内訳金額の合計
が一致しているか確認願
います。

1 申請額 549,000 円

※上記金額の事業所別内訳

事業所名	サービス種別	定員(名)	金額(円)
訪問介護ステーション〇〇	訪問介護	—	18,000
デイサービスセンター〇〇	通所介護	30	180,000
グループホーム〇〇	認知症対応型共同生活	27	351,000

実施要綱別表のサービス種別の区分を記入してください。金額は、居宅サービスは1事業所につき18千円、通所サービスは定員×6千円、居住系・施設サービスは定員×13千円となります。

次の事項に相違ないことを誓います(□に✓を御記入願います)。

- ・令和8年4月1日時点で、市内で事業を行っています。
- ・令和9年3月31日まで事業継続し、かつ休止又は廃止の予定がありません。
- ・令和8年1月から3月までの間にサービスの提供実績があります。
- ・小樽市産業港湾部産業振興課の「高圧電気料金高騰対策支援事業」に係る支援

記入内容について確認
させていただく場合が
あります。担当者の連
絡先を記入してくださ
い。

【担当者連絡先】(日中、連絡可能な連絡先を御記入ください。)

事業所名	訪問介護ステーション〇〇
担当者氏名	〇〇 〇〇
連絡先	0134-〇〇-〇〇〇〇

記 載 例

様式第2号(第4条関係)

口座振込申出書

振込先口座

金融機関名	しののめ	銀行 ・ 信用金庫 信用組合 ・ 農業協同組合 労働金庫					
支店名	小樽	本店 支店 出張所					
口座種別 口座番号	普通預金 ・ 当座預金	口座番号 (右詰めで御記入ください)					
		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; text-align: center;">1</td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; text-align: center;">2</td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; text-align: center;">3</td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; text-align: center;">4</td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; text-align: center;">5</td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; text-align: center;">6</td> <td style="width: 12.5%; border: 1px solid black; text-align: center;">7</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	6	7	
フリガナ	カ) 〇〇〇〇ダイヒヨウトリシマリヤク〇〇〇〇						
口座 名義人	(株) 〇〇〇〇 代表取締役 〇〇〇〇						

※振込先通帳の写し(振込先(カナ)の記載事項を確認できるページ)を添付願います。

※申請者と口座名義人が異なる場合は、下記の委任状に、申請者の記名及び捺印が必要です。

通帳の写しを添付が必要です。

委任状

申請者と口座名義人が一致する場合は、委任状の欄は記入不用です。

受任者 (口座名義人)	住所		印
	名称		
	代表者職氏名		

私は、上記の者をもって代理人と定め、支援金の受領に関する一切の権限を委任します。

年 月 日

小樽市長 様

委任者 (申請者)	住所		印
	名称		
	代表者職氏名		