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  （年齢） | 年　　月　　日  （　　　歳） |
| 対象者氏名 |  | |
| 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