

様式第1号

## 記入例

令和 年 月 日

八代市長 様

日付は記入しないでください。

住所 **八代市松江城町1-25**

申請書・同意書・請求書：  
全てに押印が必要です。  
(シャチハタ印不可)

(申請者)

氏名 **八代 太郎**

八代 印

(電話 **0965-33-8721**)

八代市保育所等医療的ケア主治医意見書・指示書作成費補助金申請書

1回あたりの上限額は2,200円です。  
領収金額が2,200円より少ない場合は、  
領収書の金額を記入してください。

費補助金について、下記の

交付申請額

**2,200** 円

添付書類は必ず申請書と一緒に  
提出してください。

### 【添付書類】

- (1) 医療機関が発行した領収書
- (2) 主治医が作成した意見書・指示書の写し
- (3) 市税等納税状況確認同意書(様式第2号)

**記入例**

**市税等納税状況確認同意書**

八代市への八代市保育所等医療的ケア主治医意見書・指示書作成費補助金交付申請に伴い、世帯全員の市税等の納税状況を確認されることに同意します。

申請書の申請者と同じお名前を記入してください。

日付は記入しないでください。

令和 年 月 日

(あて先) 八代市長

申請者 氏名 **八代 太郎**

世帯主 住所 **八代市松江城町1-25**

ふりがな **やつしろ いちろう**  
氏名 **八代 一郎**



交付

生年月日 **S 42** 年 **1** 月 **1** 日生

請求者と世帯主が同じ場合は、同じお名前を記入してください。

《市記入欄》

確認年月日	確認者氏名	備考
年 月 日	Ⓜ	

記入例

請求書

日付は記入しないでください。

八代市長 様

申請書の交付申請額と同額を記入してください。(上限:2,200円)

請求日: 年 月 日

請求金額 ￥ 2,200

申請書の申請者と同じお名前を記入してください。(請求者)

上記請求者の口座を記入してください。

〒 866-8601

住所 八代市松江城町1-25

氏名 八代 太郎

八代 印

電話番号 0965-33-8721

振込口座

肥後

銀行・農協  
信金・信組・労金

八代

本店・支店  
本所・支所・出張所

普通・当座  
貯蓄・別段

口座番号

口座名義人(カタカナで記載)

1 2 3 4 3 2 1

やつしろ たろう

上記の請求金額を同じ金額を記入してください。

項目	金額
八代市保育所等医療的ケア主治医意見書・指示書作成費補助金	¥ 2,200

請求者以外の口座名義へ振替を行う場合、以下の委任状を作成ください。

委任状

代理人  
(受任者)

住所

氏名

基本的には記入不要です。  
申請者(=請求者)とは別の方の  
口座へ請求される場合は委任状  
の記入が必要です。

私は、上記の者を代理人と定め下記の権限を委任する。

記

八代市保育所等医療的ケア主治医意見書・指示書作成費補助金の受領に関する一切の件

委任者  
(請求者)

住所

氏名

印

請求印と同印