

水俣市長 高岡 利治 様

水俣市高齢者施設等物価高騰対策支援金  
交付申請書兼実績報告書兼請求書

申請日: 令和5年3月1日

(カナ) シヤカイフクシホウジン ○○カイ

法人名: 社会福祉法人 ○○会

〒 000 - 0000

法人住所: 水俣市○○町△△1-1

役職・代表者名: 理事長 ・ 水俣 一郎

法人  
印  
の  
印

書類発行責任者氏名	水俣 花子	責任者連絡先	000-000-0000
担当者氏名	水俣 次郎	担当者連絡先	000-000-0000
連絡先e-mail	<a href="mailto:aaabbb@syahuku.or.jp">aaabbb@syahuku.or.jp</a>		

標記について、下記のとおり支援金を交付されるよう関係書類を添えて申請(請求)します。

支援金額 **2,210,000** 円 ※自動計算

1. 裏面の誓約事項を確認し、全て該当する場合は○を記入してください。  
一つでも該当しない場合、支援金の申請(請求)はできません。

誓約事項	<input type="radio"/>
------	-----------------------

(振込口座情報)

2. 振込口座情報を記入してください。

※コード逆引き

金融機関名	肥後	金融機関 コード	0	1	8	2	肥後	
支店名	水俣支店	支店コード	2	6	1			
預金種類	01	(01:普通 02:当座 04:貯蓄)						
口座番号 (右詰め)	1	2	3	4	5	6	7	
(フリガナ)	シヤカイフクシホウジン マルマルカイトクベツヨウゴロウジンホーム サンカクサンカク エン シセツチョウ ミナマタ ハナコ							
口座名義	社会福祉法人 ○○会 特別養護老人ホーム△△苑 施設 長 水俣 花子							
委任状兼口座 振替申出書の 提出有無	有	無: 口座名義が申請者役職名 + 申請者名と同一 有: 口座名義が申請者役職名 + 申請者名と異なる						

※ 口座名義が申請者と異なる場合は、別途「委任状兼口座振替申出書」の提出が必要です。

裏面へ続く

(誓約事項)

- ①申請者は、交付要綱第3条に規定する交付対象者の要件を満たしています。
- ②申請者及び交付対象施設の役員又は使用人は、熊本県暴力団排除条例（平成22年熊本県条例第52号）第2条第4号に規定する暴力団密接関係者ではありません。
- ③交付対象施設は、令和4年4月1日から令和4年12月31日までの間に運営実態があり、物価高騰の影響を受けて費用が増加しています。  
また、県及び市町村等が実施する他の支援制度を利用しても、なお費用の増加分に足りません。
- ④申請内容に虚偽はありません。虚偽が判明した場合は、交付された支援金の返還に応じます。
- ⑤申請者は、交付要綱第7条に定める証拠書類等の保管を確実に行います。

様式1(第5条関係)別表

※水俣市記入欄

整理番号	0
------	---

(高齢者施設等)

(単位:円)

No.	介護保険事業者番号	施設・事業所名称	施設・事業所郵便番号 <small>※半角、"-"不要</small>	施設・事業所住所	施設区分	サービス種別	支援金区分	定員 <small>※訪問系は記入不要</small>	支援金額 (上限額)	備考	※確認コメント
1	1234567890	特別養護老人ホーム△△苑	1234567	水俣市〇〇町1-1	①入所系	介護老人福祉施設	入所定員40～69人	50	990,000		
2	2234567890	ショートステイ△△苑	1234567	水俣市〇〇町1-1	①入所系	短期入所生活介護事業所(空床利用型を除く)	入所定員19人以下	10	160,000		
3	3234567890	デイサービス〇〇	1234567	水俣市〇〇町1-1	③通所系	通所介護事業所	通常規模型	30	110,000		
4	4234567890	ヘルパーステーション〇〇	1234567	水俣市〇〇町1-1	④訪問系	訪問介護事業所	訪問系		80,000		
5	5234567890	居宅介護支援事業所〇〇	1234567	水俣市〇〇町1-1	④訪問系	居宅介護支援事業所	訪問系		80,000		
6	9999999999	有料老人ホーム△△	1234567	水俣市〇〇町1-1	②入所系【有料】	有料老人ホーム((地密)特定入所者生活介護を除く)	有料定員20～39人	25	260,000		
7	9999999999	有料老人ホーム□□	1234567	水俣市△△町12-7	①入所系	特定入所者生活介護事業所	入所定員20～39人	30	530,000		※有料老人H選択要確認。
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
※確認コメント								合計	2,210,000		

有料老人ホームが（地域密着型）特定入所者生活介護の指定を受けていれば「①入所系」の支援上限額で申請できます。

物価高騰に係る上昇分について、実施要綱の施設及び事業所区分に応じた支援金額（上限額）を入力してください（県等の他物価高騰対策事業を利用している場合は、物価高騰に係る上昇分から他物価高騰対策事業により支援を受けた金額を差し引き、なお残る物価高騰に係る上昇分について、要綱上の区分に応じた支援金額（上限額）までが対象となります。）。

(注)

- 介護保険事業者番号が無い有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホーム(いずれも(地域密着型)特定入所者生活介護を除く)は、「介護保険事業者番号」欄は「9999999999」を記入してください。
- 本表一覧は 着色セルが入力部分です。それ以外のセルは計算式が入っていますので直接入力したり、削除しないでください。また、行や列、セルを削除しないでください。
- 「支援金額(上限額)」欄には、物価高騰影響分について県及び市町村等の他物価高騰支援を受けてもなお物価高騰影響分が生じる場合に、支援金区分に応じた上限額について記入してください(物価高騰の影響を受けていない、または県及び市町村等の他物価高騰支援を受けた結果、物価高騰の影響が無くなった場合、水俣市へ申請することはできません。十分ご確認のうえ申請してください)。
- 「※確認コメント」欄に[✖]が表示された場合は入力した内容が重複、矛盾があることを示していますので必ず修正してください。[△]が表示された場合は、施設区分の選択が正しいか疑義があるものですので再度間違いがないか確認してください。「※」のコメントは、支援金対象の施設・事業所であるか確認が必要なものですので、同一事業所等が複数の指定を受けていないか、申請する医療系介護サービス事業所が当該指定介護サービス事業所として専有で施設基準を満たしているか等を確認してください。
- 申請する高齢者施設・事業所が20以上ある場合は、25行～34行を再表示させて利用してください(30事業所以上ある場合は水俣市いきいき健康課高齢介護支援室にご相談ください)。
- 「みなし有料老人ホーム」については、「高齢者住まい法第17条第1項に規定する「契約締結前に交付する書面(重要事項説明書等)」の提供するサービスの内容を記載したページを「みなし有料重説写し」シートに貼り付けするとともに、次のサービスのうち提供

- 入浴、排せつ又は食事の介助    
  食事の提供    
  洗濯、掃除等の家事    
  健康管理の供与

整理番号	
------	--

## 振込口座情報関係(通帳の写し等)

水俣市高齢者施設等物価高騰対策支援金申請書(兼実績報告書兼請求書)の「5 振込口座情報」が分かる通帳の写しを提出してください。

※「5 振込情報」の情報は必ず一致させてください。

(カナ) シャカイフクシホウジン ○○カイ

法人名: 社会福祉法人 ○○会

法人住所: 水俣市○○町△△1-1

口座番号、口座名義(カナ)が記載されているものを画像貼り付け等してください。

※ 通帳を1枚めくった口座名義(カナ)が記載されているページ等

### 総合口座

おなまえ

カブシキガイシャ○○○○ サマ

②支店番号

通帳開度種	科目	金額	変更後の金額	通貨	口座番号
は次のとおりです。	普通預金		円	000	普通預金 1234567
	定期預金		円		定期預金

④口座種別

⑤口座番号

株式会社○○銀行



①金融機関名

【銀行コード: 4321】

口座店名 ○○○○支店

③支店名

TEL 03-0000-0000

# 委任状

私は、下記1の者を代理人と定め、下記2に規定する事項を委任します。

## 記

### 1 代理人

郵便番号 〒 000-0000  
住所 水俣市〇〇町1-1  
(商号等カ) シャカイフクシハウジン マルマルカイトクベツヨウゴロウジンホーム サンカクサンカクエン  
商号等 社会福祉法人 〇〇会 特別養護老人ホーム△△苑  
代表者職氏名 施設長 水俣 花子

### 2 委任事項

次の支援金の受領に関する一切の権限。  
水俣市高齢者施設等物価高騰対策支援金

#### 委任者

住所 水俣市〇〇町△△1-1  
商号等 社会福祉法人 〇〇会  
代表者職氏名 理事長 水俣 一郎

法人  
の印

印

# 口座振替申出書

本件委任に係る支援金につきましては、下記口座に振り込みいただきますようお願いいたします。

## 記

### 1 口座振込先

金融機関名 肥後(0182) 水俣支店(261)  
種別・口座番号 普通(01) 1234567  
口座名義 社会福祉法人 〇〇会 特別養護老人ホーム△△苑 施設長 水俣 花子  
(口座名義カ) シャカイフクシハウジン マルマルカイトクベツヨウゴロウジンホーム サンカクサンカクエン シセツョウ ミナマタ ハナコ

#### 受任者

郵便番号 〒 000-0000  
住所 水俣市〇〇町1-1  
商号等 社会福祉法人 〇〇会 特別養護老人ホーム△△苑  
代表者職氏名 施設長 水俣 花子

受任者  
の印

印

書類発行責任者氏名	水俣 花子	連絡先 (電話番号)	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇
担当者氏名	水俣 次郎	連絡先 (電話番号)	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇