

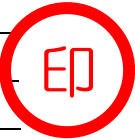
令和8年 〇月 〇日

観音寺市長 宛て

所在地、事業者名、代表者職氏名は法人の情報をご記入ください。

申請者 〒768-8601
所在地 観音寺市坂本町一丁目1番1号
事業者名 株式会社かんおんじ
代表者 職・氏名 代表取締役 観音寺 太郎
担当者名 観音寺 花子
電話番号 0875-23-3968

日中連絡の取れる担当者、電話番号を記載してください。



令和8年度観音寺市医療・介護・障害等サービス事業者物価高騰対策支援金
交付申請書兼請求書

令和8年度観音寺市医療・介護・障害等サービス事業者物価高騰対策支援金交付要綱第5条の規定に基づき、支援金の交付を受けたいので、下記のとおり申請（請求）します。
なお、交付決定後は、下記の口座に令和8年度観音寺市医療・介護・障害等サービス事業者物価高騰対策支援金を振り込んでください。

記

別表種別より、該当する種別に丸を付けてください。
※種別ごとの提出となります。

1 種別 医療 ・ 介護 ・ 障害

2 交付申請（請求）額 250,000 円

内訳

事業所名称	医療・介護・障害等 サービス種別	病床・ 定員数	申請（請求）額
特別養護老人ホーム観音寺	地域密着型介護老人福祉施設	29	150,000 円
デイサービスセンターかんおんじ	地域密着型通所介護		100,000 円
必要に応じて枠の追加をしてください。			

入所系施設のみ定員を記入してください。

3 振込口座

金融機関名	銭形 銀行・信金・農協	金融機関コード	1	2	3	4			
支店名	観音寺支店	店舗コード		1	2	3			
口座種別	普通・当座	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
フリガナ	カブシキガイシャカンオンジ ダイヒョウトリシマリヤク カンオンジ タロウ								
口座名義	株式会社かんおんじ 代表取締役 観音寺 太郎								

振込先の口座を正しく記入してください。