

様式第1(第4条関係)

年 月 日

鹿児島市長 殿

申請者の住所

申請者の氏名

(団体の場合は、団体名及び代表者名)

補 助 金 等 交 付 申 請 書

鹿児島市補助金等交付規則第4条の規定により、次のとおり申請します。

補 助 事 業 等 の 名 称	鹿児島市中山間地域等における利用者負担額軽減措置事業
補助事業等の目的及び内容	市が認定した低所得者が、中山間地域等に所在する小規模な事業所で訪問介護サービスの提供を受けた場合に、その利用者負担額(1割)の一部を軽減することにより、低所得者の介護サービスの利用促進と負担の軽減を図る。
交 付 申 請 金 額	円
添 付 書 類	1 中山間地域等における利用者負担額軽減措置事業計画書(様式第1) 2 収支予算書(様式第2) 3 助成額計算書(様式第3)