

軽減状況総括表兼補助金実績報告額算出表

区市町村名: 町田市

(年度分)

事業者名:

事業所名:

サービス名:

【軽減状況総括表】

(単位:円)

費目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
介護費負担													0
食費負担													0
居住費 (滞在費)負担													0
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

【補助金実績報告額算出表】

(単位:円)

区市町村別軽減額(A)	区市町村の補助率(B)	区市町村補助額(C=A×B)
0	1/2	0

(注)

- 1 本様式は社会福祉法人以外の者のみ作成すること。
- 2 本様式は生計が困難である者について、事業所ごと、対象サービスごとに分けて作成すること。
また、軽減率25/100の者と軽減率50/100の者について、まとめて作成することは可能である。
- 3 (A)欄には「【軽減状況総括表】」の合計額を記入する。

担当者氏名

連絡先