

様式第1号(第5条関係)

申請日 年 月 日

石井町長 様

石井町がん患者のアピアランスケア支援事業助成金交付申請書兼請求書

石井町がん患者のアピアランスケア支援事業助成金の交付を受けたいので、石井町がん患者のアピアランスケア支援事業実施要綱第5条の規定により、次のとおり必要書類を添えて申請(請求)します。なお、申請(請求)にあたっては次のとおりです。(□にチェック☑をしてください。)

- 過去に石井町及び他の自治体が発行する補整具購入にかかる同様の助成を受けていません。
- 申請にかかる対象経費について、医療保険各法による医療に関する給付、並びに国又は他地方公共団体の助成対象ではありません。
- この事業の実施に関し必要な住民基本台帳に記載された情報について石井町が調査することに同意します。
- 石井町から医療機関に治療内容及び購入先に購入内容を照会することに同意します。

| ※対象者が未成年の場合は、保護者の氏名等を記入してください。 |                      |   |                     |
|--------------------------------|----------------------|---|---------------------|
| 申請者                            | フリガナ                 |   | 生年月日                |
|                                | 氏名                   |   | 年 月 日               |
|                                | 住所                   | 〒<br>石井町 字                                    | 対象者との関係<br>本人・( )   |
|                                |                      |   | 連絡先電話番号<br>- -      |
| 助成対象者                          | フリガナ                 |   | 生年月日                |
|                                | 氏名                   | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ               | 年 月 日               |
|                                | 住所                   | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ<br>〒<br>石井町 字 | 年齢<br>歳             |
| 助成対象経費                         | 区分                   | 医療用ウィッグ                                       | 胸部補整具               |
|                                | 購入日                  | 年 月 日   | 年 月 日               |
|                                | 購入金額(合計)             | 円   | 円                   |
|                                | 購入金額×1/2<br>(千円未満切捨) | (ア) 円   | (ウ) 円               |
|                                | 助成対象額                | (イ)アと3万円の低い方の額<br>円                           | (エ)ウと3万円の低い方の額<br>円 |
|                                | 助成申請額                | 円(※イとエとカの合計額)                                 |                     |
| 振込先                            | 金融機関名                |   | 支店名                 |
|                                | 銀行・金庫・農協             |   | 本店・本所<br>支店・支所      |
|                                | 口座番号                 | 口座名義人   | 預金種別<br>普通・当座       |
|                                |                      | フリガナ  |                     |
|                                |                      | 氏名  |                     |