別記様式第１号

**文京区介護保険サービス事業者物価高騰対応支援給付金交付申請書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　文　京　区　長　殿

　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　下記のとおり文京区介護保険サービス事業者物価高騰対応支援給付金の交付を申請します。

記

１　申請額　　　　　金　　　　　　　　　　　　円

２　事業所名

３　事業所番号

４　サービス種別

　なお、申請に当たって、申請内容に相違ないことを誓約し、本給付金を上記事業所において、物価高騰等の影響を受ける経費に活用いたします。