

記入例

第7号様式（第10条第1項関係）

横須賀市若年がん患者在宅療養支援事業助成金交付申請書

令和〇年 〇月 〇日

横須賀市長あて

住所 横須賀市西逸見町〇-〇-〇

申請者 氏名 横須賀 太郎

電話 000 (111) 2222

申請者と同じ

住所

代理人 氏名 横須賀 花子

電話 000 (111) 2222

令和〇年 〇月 〇日付登録されました横須賀市若年がん患者在宅療養支援事業の助成金として、横須賀市若年がん患者在宅療養支援事業助成金交付要綱第10条の規定により、次のとおり交付申請します。

(令和〇年 〇月分)

サービス利用料 (A)	$A \times 0.9$ (B)	補助上限額 (C)	補助金 B又はCのいずれか少ない額
70,000 円	63,000 円	54,000 円※	54,000 円

※生活保護世帯に属する方は、上限6万円の範囲内で自己負担額が免除となります。