別記様式第3号(第8条関係)

年度社会福祉法人等利用者負担額減額助成金交付申請書

年　　月　　日

　　宇治市長　様

所在地

法人名

代表者名

　標記の助成金について、宇治市社会福祉法人等介護保険利用者負担額減額助成金交付要綱第8条の規定に基づき、次のとおり交付されるよう関係書類を添えて申請します。

助成金交付申請額　金　　　　　　　　円