

相模原市若年がん患者在宅療養支援事業助成金交付申請書兼報告書

年 月 日

相模原市長あて

住所 _____

※自署の場合は押印不要

請求者 氏名 _____ 印 _____

電話 _____ (_____) _____

年 月 日付相模原市指令(健康課)第 号で利用決定されました相模原市若年がん患者在宅療養支援事業の助成金として、相模原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及び報告します。

利用者氏名 _____

(年 月分)

区分	サービス利用料 (A)	A×0.9 (B)	補助上限額 (C)	補助金
医師意見書作成料	円		5,000円	A又はCのいずれか少ない額 円
サービス利用料	円	円	54,000円※	B又はCのいずれか少ない額 円
合計（交付申請及び実績報告額）				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。

【添付が必要な書類】

- 助成対象費用に係る領収書
- 助成対象とするサービスに係る費用明細書の写し（サービス内容、利用回数、金額等が記載されたもの）