

板橋区ケアプランデータ連携システム導入経費補助金交付申請書兼請求書

（宛先）板 橋 区 長

○ 法人の代表者名
× 事業所の管理者名

所在地 東京都板橋区〇丁目〇番〇号

法人名 株式会社〇〇

代表者 代表取締役 〇〇 〇〇

板橋区ケアプランデータ連携システム導入経費補助要綱第6条の規定により、下記のとおり申請し、請求します。

記

1 交付申請及び請求額 75,000円
（内訳は別紙1のとおり）

2 添付書類

- （1）所要額調書（別紙1）
- （2）領収書または情報端末を購入したことが確認できる書類の写し
- （3）ケアプランデータ連携システムを導入したことがわかる資料
- （4）法人住民税の領収書の写し又は納税証明書。ただし、非課税の場合は申告書の写し、免除の場合は免除決定通知書の写し（いずれも直近のもの）

3 補助金振込先

金融機関名	〇〇	銀行 信用金庫 信用組合 農協	〇〇	本店 支店 出張所
金融機関コード	〇〇〇〇	支店コード	〇〇〇	
預金種別	普通・当座	口座番号	〇〇〇〇〇〇	
フリガナ	カ)*****			
口座名義	株式会社〇〇			

申請者（法人）と同一名義であること