様式第１号

令和６年度年度滋賀県身体障害者補助犬

健康管理費等助成事業交付申請書兼実績報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 年　　月　　日

　（宛先）

滋賀県知事

　　　　　　　　　　　　　　　　　 　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　（ふりがな）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　FAX番号

　　標記について、下記のとおり身体障害者補助犬健康管理費等助成事業助成金の支給を受けたいので、滋賀県補助金等交付規則第３条および第12条の規定により関係書類を添えて申請します。

なお、この申請に当たり同規則第４条第２項各号のいずれかに該当する事実が判明したときは、同規則第16条の規定に基づき助成金の交付の決定の全部または一部を取り消されても、何ら異議の申立てを行いません。

記

１　助成金の交付申請額　　　　　　　金　　　　　　　　　円

２　関係書類

(1)　経費計算書　　別紙のとおり

(2)　領収書類　　　別添のとおり別　紙

経　　費　　計　　算　　書

１　補助犬に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| 種類 | 盲導犬・介助犬・聴導犬 |
| 名前 |  |

２　実施した健康管理上の措置等およびその金額　　　　　　　　　　　　　　　　　単位：円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施日（支払日） | 措置等内容（具体的に） | 要した金額（税込） |
|  |  |  |
| 合　　　　　計 | |  |

別　添

領　収　書　類　添　付　用　紙

（用紙が足りない場合には、同じ大きさの紙を継ぎ足してください。）