

年 月 日

島根県知事 丸山 達也 様

(申請者) 郵便番号

住 所

氏 名

令和7年度 医療・介護・障がい福祉施設等物価高騰対策食材料費応援金支給申請書
(介護保険施設・老人福祉施設等分)

令和7年度の医療・介護・障がい福祉施設等物価高騰対策食材料費応援金（介護保険施設・老人福祉施設等分）の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1 申請額 金 円

2 申請内訳

No.	事業所番号	施設・事業所名	対象施設等	基準単価	定員数	申請額(円)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
合計						

3 担当者

担当者職名・氏名	
電話番号	
メールアドレス	