様式第１号（第５条関係）

うるま市離島地域障害福祉事業助成金交付申請書

年　　月　　日

うるま市長　様

申請者　所在地

事業者名　　㊞

電話

離島地域障害福祉事業における交通費等（海路交通費・宿泊費・運搬費）の助成金の交付を受けたいので次のとおり申請します。

サービス利用者の住所･氏名	サービスの種類又は事業名	サービス実績（　　年　月分）																															回数	単価	合計
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
	曜日																																		
合　　計																																			