

# 記入例

様式第1（第8条関係）

豊橋市シルバーカー等購入費補助金交付申請書

市への提出日

令和5年4月10日

豊橋市長 浅井 由崇 様

法人名（債権者登録と同じ内容にしてください。  
押印は不要です。

所在地 **名古屋市中区3-2-1**

申請者 法人名及び **愛知福祉用具株式会社**

代表者職氏名 **代表取締役 愛知 カキツバタ**

豊橋市シルバーカー等購入費補助金交付要綱第8条の規定により、次のとおり申請します。

補助年度	<b>令和5年度</b>	補助事業の名称	豊橋市シルバーカー等購入費補助金
補助事業の目的及び内容	豊橋市シルバーカー等購入費補助事業		
交付申請額	<b>金10,000円</b>		
補助対象商品	シルバーカー 歩行補助杖		
者	氏名	<b>豊橋 つつじ</b>	
	生年月日	<b>昭和26年8月1日</b>	
	住所	<b>豊橋市今橋町1番地</b>	
	被保険者番号	<b>1171484</b>	
	要介護状態区分等	<b>要支援2</b>	
	認定の有効期間	<b>令和5年1月4日～6年1月31日</b>	
事業者	指定事業者 事業所番号	<b>1484294</b>	
	販売事業者		
添付書類	1 商品のカタログの写し 2 見積書 3 福祉用具専門相談員の指定講習修了証（任用資格の場合は、その資格の証明書）の写し（介護保険指定事業所は提出不要） 4 介護保険被保険者証の写し		

該当する方に○をつける。  
指定事業所は事業所番号を記入。

介護保険被保険者証（黄色）を確認してください。

様式第3（第12条関係）

豊橋市シルバーカー等購入費補助金実績報告書

令和5年5月10日

豊橋市長 浅井 由崇 様

押印は不要です。

所在地 名古屋市中区3-2-1

補助事業者 法人名及び 愛知福祉用具株式会社

代表者職氏名 代表取締役 愛知 カキツバタ

豊橋市シルバーカー等購入費補助金交付要綱第12条の規定により、次のとおり報告します。

補助金交付決定通知の内容を記入してください。

指 令 年 月 日	令和5年4月20日	指 令 番 号	豊橋市指令 第10号
補 助 年 度	令和5年度	補 助 金 の 名 称	豊橋市シルバーカー等購入費補助金
補 助 事 業 の 名 称	豊橋市シルバーカー等購入費補助事業		
販 売 店 名	愛知福祉用具豊橋事業所		
販 売 年 月 日	令和5年4月30日	領収書と同じ日付	
補 助 金 の 交 付 決 定 通 知 額	金10,000 円		
補 助 対 象 商 品 の 総 額	金22,000 円		
添 付 書 類	1 領収書の写し 2 その他		

様式第5（第14条関係）

豊橋市シルバーカー等購入費補助金請求書

豊橋市長 浅井 由崇 様

日付、押印は不要です。

所在地 名古屋市中区3-2-1

補助事業者 法人名及び 愛知福祉用具株式会社

代表者職氏名 代表取締役 愛知 カキツバタ

豊橋市シルバーカー等購入費補助金交付要綱第14条の規定により、以下の通り補助金の交付を請求します

請求金額は、見積金額ー領収金額となります。

交付決定通知額を上回る請求はできません。

請 求 金 額	¥	1	0	0	0	0
---------	---	---	---	---	---	---

参考様式（見積書）

令和5年4月5日

豊橋 つつじ 様

対象となる高齢者名を記入。  
ご家族の名前では不可です。

見積書

法人名でなく  
販売店名で可です。

所在地 豊橋市八町通二丁目16番地

販売店名 愛知福祉用具豊橋事業所 印

金額	¥	2	2	0	0	0
----	---	---	---	---	---	---

品名 シルバーカー（TYHS-1484型）

内訳 本体価格 20,000円

消費税 2,000円

商品の税込み価格と補助対象となる本体価格（税抜き）の金額がわかるようにしてください。

参考様式（見積書）

令和5年4月30日

豊橋 つつじ 様

領収書

実績報告書の販売  
年月日と同じ日付

高齢者が支払った金額  
（商品の税込み価格から  
補助金を控除した金額）。

所在地 豊橋市八町通二丁目16番地

販売店名 愛知福祉用具豊橋事業所 印

金額	¥	1	2	0	0	0
----	---	---	---	---	---	---

但 シルバーカー（TYHS-1484型）購入代として

豊橋市シルバーカー等購入費補助金控除額 10,000円

豊橋市シルバーカー等購入費補助金控除前金額 22,000円

商品の税込み価格がわかるように記入してください（いずれか）。