

3 振込先

金融機関名	〇〇銀行				支店名	△△支店						
金融機関コード (4桁)	*	*	*	*	支店コード (3桁)	*	*	*				
口座種別	普通				口座番号 (7桁)	*	*	*	*	*	*	*
口座名義人 <small>※カタカナで記載</small>	フク. 〇〇 リジチョウ 〇〇〇〇											

※必ず法人名義の口座を指定すること。
※口座番号は右詰めで記入すること。

・令和6年度に実施した「福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金」を申請された事業者におかれましては、原則として、当該交付金で申請いただいた口座と同じ口座を指定いただきますようお願いいたします。

・振込通帳等の「金融機関名」「支店名」「口座種別」「口座番号」「口座名義人（フリガナ）」が読み取れる書類を添付してください。

4 支給要件

※すべてにチェックがなければ支給を受けることができません。

支給を申請する施設等は下記の要件を満たしています。

- 光熱費、食材費、ガソリン代について原油価格等の高騰の影響を受けていること。
- 申請日時点で休止中でなく、また、支援期間において休止又は廃止の予定がないこと。
- 令和7年1月1日時点で、障害福祉サービス等の指定を受けている施設等であること。

すべてにチェックがなければ支給を受けることができません。

5 誓約

※すべてにチェックがなければ支給を受けることができません。

私は、社会福祉施設等価格高騰対策支援金を申請するにあたり、下記の内容について誓約します。

なお、この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

- 県税に滞納はありません。
- 長野県暴力団排除条例（平成23年長野県条例第21号）に規定する暴力団員若しくは暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。
- 支援金の支給決定後に支給要件に該当しない事実や不正等が発覚した場合は、速やかに支援金を返還します。

すべてにチェックがなければ支給を受けることができません。

代表者名の記入は印字、ゴム印等も可です。（自筆である必要はありません。）
また、押印は不要です。

所在地 **〒380-**** 長野市〇〇123**

法人名 **社会福祉法人〇〇**

代表者職氏名 **理事長 〇〇〇〇**

県記載欄（申請者は記入不要です）

日付					
担当者					