

様式第 6 号（第 8 条関係）

年 月 日

浜田地区広域行政組合 管理者 様

（申請者）

住 所 _____

事業所の名称 _____

代 表 者 _____

社会福祉法人等による利用者負担軽減助成申請書

年度において利用者負担軽減を実施しましたので、別紙「社会福祉法人等軽減市町村助成費請求明細書」を添え申請します。