

令和8年度越谷市障がい児通所支援事業所光熱費等高騰対策支援金
交付申請書兼請求書

令和8年10月16日

越谷市長 宛

郵便番号から記入

法人住所 〒343-0000 埼玉県越谷市越ヶ谷 4-2-1
第二越谷ビル2階
申請・法人名 株式会社越谷市役所
請求者 代表者職名 代表取締役
代表者氏名 越谷 ●●
記入者名 埼玉 ▲▲
連絡先 048-967-5219

役職名を記載

令和8年度越谷市障がい児通所支援事業所光熱費等高騰対策支援金の交付を受けた
いので、裏面3の申立事項を確認同意のうえ、令和8年度越谷市障がい児通所支援事業
所光熱費等高騰対策支援金交付実施要領5の規定に基づき申請します。

なお、交付決定の際は当該支援金を下記4に記載の口座に振り込むよう併せて請求
します。

記

1 支援金交付申請（請求）額

	¥	1	6	0	0	0
--	---	---	---	---	---	---

 円 ※ 金額の先頭に「¥」を記入
内訳は「5 事業所一覧」のとおり

2 振込先 この請求の代金の受領については、下記（の者）に指定（委任）します。

金融機関名	金融機関コード	9	9	9	9	支店コード	9	9	9
	越谷	銀行	信用金庫	越谷	本店	支店	出張所		
フリガナ	カブシカイシャコシガヤシコドモフクシカ	種別	普通	当座					
口座名義	株式会社越谷市こども福祉課	口座番号	9	9	9	9	9	9	9

（委任払い） ※ 申請者（請求者）以外の方（受任者）が受領する場合は、下記に
受任者を記入してください。

受任者	住 所	埼玉県越谷市越ヶ谷 4-2-1 第二越谷ビル3階
	氏名（名称）	株式会社越谷市こども福祉課
	職名・代表者	代表取締役 越ヶ谷 ○郎

【越谷市処理欄】

申請收受日	審査結果	請求日（給付決定）	備考	受理	審査	交付
	☐ 給付 ☐ 不給付					

3 申立事項

- ① 令和８年度越谷市障がい児通所支援事業所光熱費等高騰対策支援金交付実施要領２の各号に掲げている条件をすべて満たしていることに相違ありません。
- ② 越谷市補助金等の交付手続き等に関する規則第２２条に基づく関係書類の整備及び同規則第２３条に基づく調査等を遵守します。

越谷市補助金等の交付手続き等に関する規則（抜粋）

（関係書類の整備）

第２２条 補助事業者は、補助事業等に係る経費の収支を明かにした書類、帳簿等を常に整備し、かつ、これらの書類等を補助事業等の完了の日の属する会計年度の翌会計年度から５年間保存しておかなければならない。

２ 前条の規定により処分制限を受ける財産を有する場合は、前項の規定にかかわらず、書類等は処分制限を受ける期間中保存しておかなければならない。

（調査等）

第２３条 市長は、補助金等に係る予算の執行の適正を期するため必要があるときは、補助事業者に対して報告させ、又は当該職員に関係帳簿書類その他の物件を調査させ、若しくは関係者に質問させることができる。

- ③ 令和８年度越谷市障がい児通所支援事業所光熱費等高騰対策支援金交付実施要領８－（２）に該当したときは支援金を返還します。

4 添付書類 LPガス（プロパンガス）を利用していることがわかる書類

5 事業所一覧

No.	事業所番号	事業所名	申請額
1	1150800001	●●●●	4,000円
2	1150800002	△△△△	4,000円
3	1150800003	■●●■	4,000円
4	1150800004	○○○○	4,000円
5			円
申請額 計			16,000円

同一法人の場合は
事業所をまとめて
記載して申請して
ください。