様式第5号

堺市老人福祉施設入所者給付金個人台帳

施設名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

番号	氏　　名	交付金額	4月分 月　日支給	5月分 月　日支給	6月分 月　日支給	7月分 月　日支給	8月分 月　日支給	9月分 月　日支給	10月分 月　日支給	11月分 月　日支給	12月分 月　日支給	1月分 月　日支給	2月分 月　日支給	3月分 月　日支給	備　　考