様式第１号（第４条関係）

令和　　年　　月　　日

肝付町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　（法人にあっては

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称及び代表者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　の氏名）

**肝付町医療機関等物価高騰対策支援金交付申請書兼請求書**

肝付町医療機関等物価高騰対策支援金交付要綱第4条の規定により支援金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

１　交付申請額（請求額）　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　添付書類

　　　・（様式第１号添付）申請明細一覧表

３　振込口座

| 金 融機 関店 舗名 等 |  | 銀行　信用金庫　信用組合　労働金庫農業協同組合　連合会　農林中金 |  | 本店・支店支店・支所出張所 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関コード |  | 支店コード |  |
| 預金・貯金の種類 | 普通　･　当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 郵 便 局 | 記号 |  |  |  |  |  | （当座）番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人 | （ふりがな）氏 名 |  |
|  |

（様式第１号添付）申請明細一覧表

医療機関等名称

※令和７年７月１日現在の状況

| 　職員等従事者数 | 　　　　　　　　　　　　名 |
| --- | --- |
| 　保有病床数（病院等のみ） | 　　　　　　　　　　　　床 |

【確認事項】

　下記の内容を確認の上、チェックボックスをチェックしてください。チェックがないと申請できません。

□　従事者数、病床数については内容に相違ありません。