様式第１号（第６条関係）

補助金交付申請書

年　　月　　日

（あて先）久御山町長

（申請者）住所

氏名

久御山町介護施設等入所者ＰＣＲ検査料等補助金交付要綱第６条の規定により、下記のとおり申請します。

記

１　補助金交付申請額　　　　　　金　　　　　　　　　　円

２　添付書類

　(１)　ＰＣＲ検査等を実施した者に係る介護施設等の入所を証する書類

(２)　補助対象経費の支出を証する書類

(３)　ＰＣＲ検査等を実施した者の名簿と支出額を記した一覧〔別記〕

(４)　その他町長が必要と認める書類

別記

　　　　　　　　　　　　（申請者）

ＰＣＲ検査等を実施した者の名簿と支出額を記した一覧

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 氏名 | 支出額 | 摘要 |
| １ |  | 円 |  |
| ２ |  | 円 |  |
| ３ |  | 円 |  |
| ４ |  | 円 |  |
| ５ |  | 円 |  |
| ６ |  | 円 |  |
| ７ |  | 円 |  |
| ８ |  | 円 |  |
| ９ |  | 円 |  |
| 10 |  | 円 |  |
| 計 |  | 円 |  |