様式第１号（第４条、６条関係）

年　　月　　日

（あて先）合志市長

住　所
法人名または施設名
代表者（職・氏名）
医療機関等名

合志市医療機関等物価高騰対策支援事業補助金交付申請書兼実績報告書兼請求書

このことについて、合志市医療機関等物価高騰対策支援事業補助金交付要綱第４条の規定により、関係書類を添えて申請（請求）します。

記

１　申請金額　　金　　円

２　関係書類

（１）熊本県医療機関等物価高騰対策支援金交付決定通知書兼交付確定通知書の写し

（２）熊本県医療機関等物価高騰対策支援金交付申請書兼実績報告書兼請求書の写し

※但し、（２）については、病院、４床以上の診療所に限る

３　振込先指定口座

振込口座

銀行
金庫
農協　　支店
支所　　普通・貯蓄・当座

口　座　番　号

口座名義（カナ）

※カタカナでご記入ください。

＊ゆうちょ銀行口座への振込は下記へご記入ください。

振込口座

ゆうちょ銀行　　1 普通 ・ 4 貯蓄 ・ 9 その他

口座番号　（通常番号）記号 [ ][ ][ ][ ][ ]　番号 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][1]

（銀行 NET 番号）店番 [ ][ ][8]　番号 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

口座名義　（カナ）

※カタカナでご記入ください。