様式１

第　　　　　号

　　年　　月　　日

山口県知事　　　　　　　　　　　様

申請者　所 在 地

 施設名称

氏　　名

　　年度医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援

事業費補助金の交付申請について

標記について、次のとおり交付金を交付されるよう、関係書類を添えて申請する。

記

１　申請額　　金　　　　　　　　円

２　事業実績報告書

３　添付書類

 (１)　　　 年度歳入歳出決算（見込）書（抄本）

 (２) 契約書の写し、検収調書の写し、領収書の写し等

 (３) その他参考となる書類