

令和 5 年度茂原市医療機関等物価高騰対策支援金交付申請書兼請求書

年 月 日

（宛先）茂原市長

令和 5 年度茂原市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、令和 5 年度茂原市医療機関等物価高騰対策支援金の交付を次のとおり申請し、支援金を請求します。

1 申請者及び申請額（請求額）

法人等名			
代表者氏名	印		
事業所所在地			
施設区分及び 申請額（請求額）	施設区分	申請額（請求額）	
振込先口座	金融機関名		支店名
	預金種別		口座番号
	フリガナ		
	口座名義		

※法人等名及び代表者名と振込先の口座名義人が異なる場合は、以下に署名し、又は記名押印してください。

私は、上記の口座名義人に支援金の受領に関する一切の権限を委任します。
(署名又は記名押印)

- 2 交付要件確認事項（該当する場合は、□に✔をしてください。）
□ 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成 3 年法律第 7 7 号）第 2 条第 2 号の暴力団又は同条第 6 号の暴力団員が経営に関与していません。
- 3 添付書類
振込口座確認書類（口座名義及び口座番号が確認できる書類の写し）