

別記第1号様式（第4条関係）

医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業補助金交付申請書

番 号  
令和 年 月 日

和歌山県知事 様

申請者

所在地 和歌山市小松原通1-1  
名称 医療法人 ○○ △△病院  
代表者役職氏名 病院長 ○○ ○○ 印

令和2年度において、標記の事業を実施したいので、補助金等 17,000,000 円の交付について、和歌山県補助金等交付規則第4条の規定により、関係書類を添えて申請します。

なお、この申請に当たり同規則第5条の2に規定する補助金等の交付の除外要件に該当することが判明した場合又は同規則第10条第2項の規定に違反した場合には、同規則第17条に基づき補助金等の交付の決定の全部又は一部を取り消されても、何ら異議の申立てを行いません。

（申請内容確認欄）※以下のいずれかにチェックしてください。

- ①対象経費について、申請日時時点で全て支払い済である。→精算交付申請
- ②対象経費について、申請日以降に支払い予定である。→概算交付申請  
（概算交付申請の場合：支払い完了予定日 令和 ○年 ○月 ○日）

関係書類

<u>精算</u> 交付申請	<u>概算</u> 交付申請
1、事業結果報告書（別記第1号様式）	1、事業実施計画書（別記第2号様式）
2、通帳の写し	2、支出科目チェック表
3、支出科目チェック表	3、誓約書
4、経費の精算根拠が確認できる書類	4、役員名簿（法人の場合）
5、写真（事業の実施が確認できるもの）	
6、誓約書	
7、役員名簿（法人の場合）	