別記第1号様式（第6条関係）

番　　　　　号

　　年　　月　　日

　和歌山県知事　様

申請者住所

氏名又は名称

病床機能分化・連携推進事業計画承認申請書

下記の補助事業を実施したいので、病床機能分化・連携推進事業費補助金交付要綱第6条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

□ 要綱第5条第1項第1号に掲げる補助事業

□ 要綱第5条第1項第2号に掲げる補助事業

□ 要綱第5条第1項第3号に掲げる補助事業

□ 要綱第5条第1項第4号に掲げる補助事業

注　該当する□にレ印を記入すること。