**別記第１号様式**

社会福祉施設・医療機関等物価高騰対策支援金給付申請書

令和　　年　　月　　日

和歌山県知事　様

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者住所 |  |
| フリガナ |  |
| 申請者名称(個人事業主の場合は空欄) |  |
| フリガナ |  |
| 役職名及び代表者名(個人事業主の場合は氏名） |  |
| 連絡先電話番号 |  |
| フリガナ |  |
| 担当者名 |  |
| 日中連絡先 |  |
| メールアドレス |  |

社会福祉施設・医療機関等物価高騰対策（別紙１から別紙　　の申請金額の

合計　　　　　　　　円）の給付について、社会福祉施設・医療機関等物価高騰対策支援金給付規程第６の規定により、関係書類を添えて申請します。

関係書類 **（必要な書類の添付を確認後、必ず**　**にチェックしてください。）**

支援金給付申請書の別紙

誓約書（別記第２号様式）

振込先口座確認書（別記第３号様式）

※申請者が、法人の場合は法人名義の口座、個人事業主の場合は申請者本人名義の口座

役員名簿（別記第４号様式）※法人の場合のみ