

様式第1号（第3条関係）

令和5年度松山市障害者支援施設等における
新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付申請書兼請求書

第 号
年 月 日

松山市長

法人住所
法人名
代表者職氏名

㊞

標記事業を下記のとおり実施したいので、令和5年度松山市障害者支援施設等における新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付要綱第3条の規定により、関係書類を添えて申請し、請求します。

なお、交付決定後は、新型コロナウイルス感染症検査費用補助金を下記の指定口座へ振り込んでください。

記

- 1 交付申請（請求）額 円
- 2 添付書類
(1) 実績報告書（別紙1）のとおり
(2) 補助金交付申請額の算出根拠資料等（別紙2）

【指定口座】

金融機関名・支店名		銀行 信用金庫 組合		支店
預金種目及び口座番号	普通預金 当座預金			
口座名義人				
(フリガナ)				