第７号様式（第９条関係）

　令和５年度新型コロナウイルス感染症入院医療機関等体制整備事業費補助金

交付請求書

　　　　第　　　　　号

　　年　　月　　日

　大分県知事　佐藤樹一郎　　殿

　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（担当者）氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（連絡先）

年　　月　　日付け　　第　　　号で交付決定通知のあった　　　年度新型コロナウイルス感染症入院医療機関等体制整備事業費補助金　　　　　　円を精算払（概算払）の方法により交付されるよう、新型コロナウイルス感染症入院医療機関等体制整備事業費補助金交付要綱第９条の規定により請求します。

記

１　補助金交付決定額　　　金　　　　　　　　　　円

２　既受領額　　　金　　　　　　　　　０円

３　今回請求額　　　金　　　　　　　　　　円

４　残額　　　金　　　　　　　　　０円

５　事業完了予定（完了）年月日　　　　　　年　　月　　日

（振込先）

　　金融機関名

　　口座種別

　　口座番号

　　名義人