

年 月 日

山県市長 様

法人名・屋号  
代表者職位  
代表者氏名  
法人所在地  
  
請求書発行責任者  
電話

山県市医療福祉サービス事業所等物価高騰対策支援金交付申請書兼請求書

山県市医療福祉サービス事業所等物価高騰対策支援金交付要綱第 4 条の規定により、関係書類を添えて次の通り支援金の交付を申請し、あわせてこれを請求します。

1 申請額（請求額）金\_\_\_\_\_円

内訳

	事業所名称	施設及びサービス区分	申請額（請求額）
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

2 振込先口座

金融機関名		支店名					
預金種別		口座番号（右詰め）					
普通 ・ 当座							
フリガナ							
口座名義							

3 交付要件確認事項（該当する場合は、□にチェックしてください。）

- ☐ 市税等の滞納はありません
- ☐ 山県市暴力団排除条例（平成 2 4 年山県市条例第 4 号）第 2 条第 1 号に規定する暴力団又は同条第 2 号に規定する暴力団員若しくは暴力団員と密接な関係を有していません。

4 添付書類

- (1) 振込口座確認書類（口座名義及び口座番号が確認できる書類の写し）
- (2) 施術所については、令和 7 年 4 月 1 日から令和 7 年 1 2 月 3 1 日までの間に保険の対象となる施術を行った実績がわかるもの
- (3) その他市長が必要と認める書類