規則の別記様式第４

令和５(2023）年度緊急分娩体制整備事業費補助金交付請求書

　　金　　　　　　　　　　　　円

令和６（2024）年　月　日付け栃木県指令医政第　　－　 号で額の確定の通知があった令和５(2023）年度緊急分娩体制整備事業費補助金を上記のとおり交付されるよう、栃木県補助金等交付規則第18条の規定により請求します。

　　令和６年　　月　　日

　栃木県知事　福田　富一　様

請求者住所

名称及び代表者氏名

取扱金融機関名

（本・支店名）

フリガナ

預金口座名義

預金口座番号　　　　　　　　　（普通・当座）

※代表者印押印省略の場合に記載

【発　行　者】

　発行責任者：

連絡先　　：

担当者　　：

連絡先　　：

委　　任　　状

私は、　　　　　　　病院長　　　　　　　　　　を代理人と定め、令和４（2022）年度緊急分娩体制整備事業費補助金の受領に関する権限を委任する。

　　令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　申 請 者 住 所

　　　　　　　　　　　　　　　　名　称　及　び

　　　　　　　　　　　　　　　　代　表　者　名　　　　　　　　　　　　印