

様式第4号(第11条関係)

平成 年度新型インフルエンザ患者入院医療機関設備整備事業費補助金交付請求書

金 _____ 円

平成 年 月 日付け長崎県指令 第 号で交付決定の通知の
あった新型インフルエンザ患者入院医療機関設備整備事業費補助金を上記のとおり交付さ
れるよう、長崎県補助金等交付規則(昭和40年長崎県規則第16号)第16条の規定に
より、請求します。

年 月 日

長崎県知事

様

申請者 住所

氏名

印

振込先

金融機関名:

支店名:

口座種別・番号:

名義人名: