様式第１号（第６条関係・交付申請書）

年　　月　　日

　長崎県知事　　　様

申請者　 住所

氏名

何年度長崎県小児・ＡＹＡ世代がん患者在宅ケア支援事業交付申請書

　何年度において長崎県小児・ＡＹＡ世代がん患者在宅ケア支援事業について、長崎県小児・ＡＹＡ世代がん患者在宅ケア支援事業費補助金　　　　　円を交付されるよう、長崎県補助金等交付規則(昭和40年長崎県規則第16号)第4条の規定により、次の関係書類を添えて申請します。

　関係書類

　　1　長崎県小児・ＡＹＡ世代がん患者在宅ケア支援事業支援事業利用報告書（様式

第２号）

　　2　意見書（様式第３号）

　　3　利用者の住所地を証明する住民票（原本）

　　4　補助金申請額内訳書（様式第４号）

　　5　その他知事が適当と定めるもの