

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

発行責任者及び担当者

発行責任者	(連絡先 :	)
発行担当者	(連絡先 :	)