様式第１号－１

熊本市指定難病等診断書オンライン化支援事業補助金交付申請書

　　年　　月　　日

熊本市長　様

住所

法人名

代表者名

　　　　　　事業所名

　次のとおり事業を実施したいので、熊本市補助金等交付規則第４条の規定により関係書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助事業等の名称 | 熊本市指定難病等診断書オンライン化支援事業 |
| 補助対象経費 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 交付申請額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 添付書類 | １　事業実施計画（報告）書（様式第１号－２）２　見積書等３　所要額調書（様式第１号－３） |

様式第１号－１

記入例

熊本市指定難病等診断書オンライン化支援事業補助金交付申請書

令和○年　○月　○日

熊本市長　様

住所　　　　熊本市〇〇区〇〇町〇－〇

法人名　　　△△△△法人△△△△

代表者名　　理事長　〇〇　〇〇

　　　　　　　　　事業所名　　〇〇〇〇

　次のとおり事業を実施したいので、熊本市補助金等交付規則第４条の規定により関係書類を添えて申請します。

様式第１号－３の「対象経費の支出予定額」①の額をご記載ください。

様式第１号－３の「補助額」⑦の額を

ご記載ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助事業等の名称 | 熊本市指定難病等診断書オンライン化支援事業 |
| 補助対象経費 | 　　　　　　　　　　　２２０，０００　円 |
| 交付申請額 | 　　　　　　　　　　　　５０，０００　円 |
| 添付書類 | １　事業実施計画（報告）書（様式第１号－２）２　見積書等３　所要額調書（様式第１号－３） |