第２号様式

番　　　　　　　　　号

平成　　年　　月　　日

島　根　県　知　事　　様

補助事業者名　　印

平成　　年度医療施設等設備整備費

補助金の交付申請書

　標記について、次により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請する。

１　補助申請額　　金　　　　　　　　　　　円

２　事業の種類

３　経費所要額調（別紙（１）のとおり）

４　事業計画書　（別紙（２）のとおり）

５　添付書類

（１）歳入歳出予算書（見込書）抄本

（２）その他参考となる書類

第２号様式

番　　　　　　　　　号

**作 成 例**

平成　　年　　月　　日

島　根　県　知　事　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　医療法人○○○　○○医院

理事長　●●　●●　　印

平成**２８**年度医療施設等設備整備費

補助金の交付申請書

　標記について、次により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請する。

１　補助申請額　　金**２，７００，０００**円

２　事業の種類　　**へき地診療所設備整備事業**

３　経費所要額調（別紙（１）のとおり）

４　事業計画書　（別紙（２）のとおり）

５　添付書類

（１）歳入歳出予算書（見込書）抄本

（２）その他参考となる書類