

敦賀市長 殿

〒

現住所

申請者

電話番号

受検者との続柄

※申請者、受検者、振込先口座名義人は同一

(ただし、受検者が未成年等の場合、申請者及び振込先
口座名義人は保護者)

敦賀市新型コロナウイルス感染症検査費用助成事業費補助金交付申請書兼請求書

敦賀市新型コロナウイルス感染症検査費用助成事業費補助金の交付を受けたいので、新型コロナウイルス感染症検査費用助成事業費補助金交付要綱第5条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

なお、この補助金の交付決定にあたり、審査に必要な情報（住民基本台帳、検査の実施状況等）について、関係機関等に確認することに同意します。

補助金の交付が決定された際は、下記の口座に振込みをしてください。

記

受検者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名			
	住所	敦賀市		
検査年月日	年 月 日	検査機関名		
申請額	円	※補助金の上限額は4,000円となります		
※交付決定額 (記入不要です)				円

〈振込先口座〉

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協		本店・支店
口座種別	普通・当座	口座番号	
口座名義	フリガナ		

※記入内容に誤りがある時は、改めて申請書を提出いただく場合がありますのでご注意ください。

※添付書類 領収書(原本)及び診療明細書(原本)