様式第１号（第７条関係）

年　月　日

　西都市長　様

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人にあっては、その

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　名称及び代表者の氏名　㊞

西都市医療機関開設等支援事業補助金交付申請書

　西都市医療機関開設等支援事業補助金交付要綱に基づく　　年度西都市医療機関開設等支援事業補助金を次のとおり交付下さるよう同要綱第７条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１　金　額　　　　　　　　　　円

２　添付書類

(1)　医療機関開設等支援事業計画書

(2)　収支予算書

(3)　土地、建物、医療機器及び診療に必要な設備等の取得費用明細

(4)　建物の配置図及び各階平面図

(5)　勤務する医師の医師免許証の写し及び履歴書

(6)　見積書等補助対象経費を証する書類