

様式第1号(第4条関係)

酸素濃縮装置等利用補助金交付申請書

年 月 日

皆野町長 様

住所

申請者

氏名

補助金の交付を受けたいので、皆野町酸素濃縮装置及び人工呼吸器利用補助金交付要綱第4条の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 酸素濃縮装置等利用者

氏 名	
住 所	
生 年 月 日	
申請者との続柄	

2 受診医療機関等

名 称	
所 在 地	
電 話 番 号	

3 補助金振込金融機関

金 融 機 関 名	
預 金 の 種 類	普通・当座
口 座 番 号	
口 座 名 義	フリガナ