

様式1号（第4条関係）

令和 年 月 日

飯塚市長 片 峯 誠 様

住 所  
名 称 印  
代表者  
連絡先

飯塚市PCR検査等実施医療機関等支援金支給申請書兼請求書

飯塚市PCR検査等実施医療機関等支援金の支給を受けたいので、飯塚市PCR検査等実施医療機関等支援金支給要綱第4条の規定に基づき、下記のとおり支援金の支給を申請します。

記

申請及び請求額 金 100,000 円

(振込先)

金融機関及び支店名	
口座種別	普通 当座 その他
口座番号	
口座名義	(フリガナ)

添付書類 福岡県が通知する計画承認書兼事業者登録通知書の写し