

様式第1号

補助金等交付申請書

年 月 日

(あて先) 宇 都 宮 市 長

住所又は所在地
名称
氏名又は代表者名

宇都宮市補助金等交付規則第3条の規定により次のとおり申請します。

補助年度	年度	補助金等の名称	結核予防費補助金
補助事業等の名称	結核予防費補助事業		
補助金額	円		
補助事業等の着手年月日及び完了年月日(予定)	着手 完了	年 月 日 年 月 日	
添付書類	(1) 事業計画書(別記様式第9号) (2) 収支予算書(別記様式第10号) (3) 補助金所要額明細書(別記様式第11号) (4) 支出予定額内訳書(別記様式第12号) (5) その他受診予定者の入学年月日が分かる書類		

支払金融機関名	
預金口座名義	
口座種別・番号	普通 ・ 当座
請求者電話番号	