第８号様式（第８関係）

令和　　年　　月　　日

　青森県知事　　　　　　　　　殿

補助事業者　住　　　所

名　　　称

代表者氏名

令和４年度青森県新型コロナウイルス感染症患者対応医療機関感染防止

対策事業費補助金概算払請求書

金　　　　　　　　　　　円

ただし、令和　年　　月　　日付け青保第　　　号で交付決定の通知を受けた補助金として

上記の金額を請求します。

交付決定額　　　　　　　　　円

既交付済額　　　　　　　　　円

今回請求額　　　　　　　　　円

差し引き未交付額　　　　　　　　　円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 振込先金融機関（店舗名） |  | １　普通預金２　当座預金３（　　　　　　　） |
| 口座番号 |  |
| 口座名義人 |  |

　　　　※補助事業者と口座名義人が異なる場合には、委任状を提出すること。