

令和 年 月 日

青森県知事 殿

申請者 \_\_\_\_\_ 印

青森県妊婦向け新型コロナウイルス感染症検査事業費補助金交付申請書  
(妊婦→検体採取機関)

青森県妊婦向け新型コロナウイルス感染症検査費助成事業費補助金の交付を受けたいので、青森県補助金等の交付に関する規則第3条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

## 記

申請者の氏名 (検査を受ける御本人様)	
申請者の住所 (住民票上の御住所)	〒
申請者の居所 (上記住所と異なる場合のみ記入) (里帰りの場合は里帰り先住所)	〒
申請者の電話番号	
かかりつけ産科医療機関	
検査を受ける施設	
申請内容等に関する 個人情報を青森県が利用すること についての同意書	この補助金は、1人あたり1回の補助となっておりますので、青森県が他の自治体や医療機関等に申請状況や検査内容を確認する際に、本申請書及び添付資料に含まれる個人情報を利用することがあります。 上記個人情報の利用について、同意します。  氏名 _____ 印 _____

## 《委任状》

検査に要した費用に係る補助金の請求及び受領について、

(施設名) \_\_\_\_\_ (代表者名) \_\_\_\_\_

を代理人と定め、委任します。

令和 年 月 日

(申請者氏名) \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

※他自治体から補助されている場合は、申請できませんので、ご注意ください。