

様式第1号(第5条関係)

東北町新型コロナウイルス検査費助成金給付申請書兼請求書

令和 年 月 日

東北町長 様

申請者 住 所 〒

氏 名 印

電話番号

新型コロナウイルス検査費助成金について、下記のとおり給付金申請及び請求します。

1. 申請額・請求額

検査を受けた方の氏名	申請者との続柄	検査費用	助成額
助 成 合 計 額			

2. 振込先

振込先	振込先金融機関	銀行・信用金庫・農協・信用組合					
		本店・支店・本所・支所					
	口座の種類・番号	普通	当座				
	ふりがな						
	口 座 名 義						

3. 添付書類

- 領収書
- 診療明細書
- 在学を証明する書類(町外在住の学生のみ、学生証の写し等)
- 申請者名義の預金通帳等の写し