様式第１号（第６条関係）

松本市福祉サービス事業所における新型コロナウイルス感染症自主検査費用補助金

交付申請書兼実績報告書

年　　月　　日

（宛先）松本市長

申請者

所在地

法人名

代表者職氏名

　福祉サービス事業所における新型コロナウイルス感染症の自主検査費用補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請し、報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金交付申請（精算）額 | 円 |
| 事業の目的及び内容 |  |
| 添付書類 | （１）補助事業実績報告書（様式第２号及び第３号）  （２）受検したＰＣＲ等検査に要した費用を証する領収書  等の写し  （３）補助事業に係る歳入歳出決算（見込）書の抄本 |

　※　複数の事業所の分をまとめて申請（報告）する場合は、事業所ごとの必要書類（添付書類（１）、（２）、（３））を全て提出してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者  連絡先 | 部 署 名 | |  |
| 氏　　名 | |  |
| 連絡先 | 電話番号 |  |
| e-mail |  |