

様式第1号（第7条関係）

松崎町成人式該当者に対するPCR検査費用助成金申請書兼請求書

令和 年 月 日

松崎町長 様

申請者 住 所
氏 名 印
連絡先

松崎町成人式該当者に対する新型コロナウイルス感染症PCR検査費用助成金の交付を受けたいので、松崎町成人式該当者に対する新型コロナウイルス感染症PCR検査費用助成金交付要綱第7条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

| | | | |
|-----------|-------|------------|--|
| 検査実施者 | 現住所 | (〒 -) | |
| | 氏 名 | | |
| | 生年月日 | 年 月 日 (歳) | |
| 検 査 日 | | 年 月 日 | |
| 検査した医療機関名 | | | |
| 申請（請求）額 | | 円 | |
| 金融機関名 | | 支店名 | |
| 預金種別 | 普通・当座 | | |
| 口座番号 | | | |
| フリガナ | | | |
| 口座名義人 | | | |

備考1 本人確認ができる書類（マイナンバーカード（表面）、運転免許証等）の写し及びPCR検査領収書を添付すること。

2 申請（請求）額は、PCR検査に要した経費の全額とし、15,000円を限度とする。