様式第４号（第１０条関係）

令和　　年　　月　　日

（あて先）さ い た ま 市 長

所在地

名　称

代表者

令和５年度さいたま市新型コロナウイルス感染症自宅療養者訪問

看護支援事業補助金実施・交付申請書（令和　　年　　月実施分）

標記事業について、補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助金 | 交付額 | | 円（月上限額４５０,０００円） | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 内訳 | １回当たり交付額 | | 回数 | | | 内訳ごとの交付額 | | | | | | | | | |
| 通常 | ２０，０００円 | | 回 | | | 円 | | | | | | | | | |
| 夜間 | ３０，０００円 | | 回 | | | 円 | | | | | | | | | |
| 休日 | ３０，０００円 | | 回 | | | 円 | | | | | | | | | |
| 振込指定口座 | 金融機関名 | | 銀行・信用金庫  信用組合・労働金庫 | | | 銀行コード  (４桁) | | | | |  | |  | |  | |  |
| 支店名 | | 本店・　　　　　　支店 | | | 支店コード(３桁) | | | | | | |  | |  | |  |
| 預金種別 | | 普通・当座 | 口座番号 | |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | |  | | | | | | | | | | | | | | |

※補助金内訳は、交付上限額に関わらず実際に実施した回数及び金額を記載。

（添付書類）

令和５年度さいたま市新型コロナウイルス感染症自宅療養者訪問看護支援事業実施報告書（様式第５号）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電子メール：