（様式第１号）

長野県医療意見書電子化等推進事業補助金交付申請書

番　　号

令和　　年　　月　　日

長野県知事　　様

補助事業者

（所在地）

（名　称）

（代表者）

　令和　　年度における長野県医療意見書電子化等推進事業補助金の交付を下記のとおり受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

１　交付申請額　　　金　　　　　　　円

２　添付書類

（１）補助金所要額調書（別紙様式1）

（２）事業計画（変更）書（別紙様式２）

（３）収支予算（見込）書抄本

（４）経費の積算根拠が分かる書類（見積書等）

（５）その他参考となる書類