

様式第3号(第16条関係)

恵庭市産科医院開設支援助成金交付申請書

年 月 日

恵庭市長 様

申請者 住所

氏名

印

事業名 _____

上記事業に関し、補助金等の交付を受けたいので、恵庭市補助金等交付規則第4条の規定により、次のとおり申請します。

記

1 補助事業等の目的及び内容：

2 補助事業等経費所要額： 円

3 補助金等交付申請額： 円

4 補助事業等の着手及び完了年月日

着手 年 月 日

完了 年 月 日

5 添付書類

- (1) 医師免許証の写し
- (2) 事業計画書
- (3) 経費明細書
- (4) 収支予算書
- (5) 市税完納証明書
- (6) 定款及び登記事項証明書（医療法人の場合）
- (7) 土地及び建物等の取得に係る見積書（取得費助成金の場合）
- (8) 土地及び建物等の取得に係る見積書（賃借助成金の場合）
- (9) その他

