

東京都北区長 殿

(申請者)
所在地

医療機関等名称

代表者職氏名

東京都北区医療機関物価高騰対策支援金支給申請書

東京都北区医療機関物価高騰対策支援金支給要綱第4条の規定により、下記のとおり、支援金について申請します。

記

1. 申請金額

¥

－

2. 病床数

床

※別に定める基準日現在（休棟中病床を除く。）

※病院及び有床診療所・有床助産所の場合のみ、
ご記入ください。

誓約事項（以下を確認の上☑してください。）

- ☐ 東京都北区医療機関物価高騰対策支援金支給要綱第2条に定める支給対象医療機関等である。
- ☐ 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号の暴力団又は同条第6号の暴力団員が経営に関与していません。
- ☐ 当該医療施設は現在休止していません。

東京都北区長 殿

(申請者)
所在地

医療機関等名称

代表者職氏名

東京都北区医療機関物価高騰対策支援金請求書

令和 年 月 日付で支給決定通知のあった東京都北区医療機関物価高騰対策支援金について、下記のとおり
請求します。

記

1. 請求金額 ￥ -

振 込 先	金融機関 コード	<div></div>	支店コード	<div></div>
	金融機関名	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合		<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所
	預金種別	<input type="checkbox"/> 1 普通 <input type="checkbox"/> 2 当座 <input type="checkbox"/> 4 貯蓄	口座番号	<div></div>
	フリガナ			
	口座名義名			