

第1号様式（第4条関係）

PCR等検査無料化事業補助金交付申請書

令和 年 月 日

三重県知事 様

所在地 :
事業者名称 :
代表者名 : [役職名 :]

PCR等検査無料化事業補助金の交付を受けたいので、PCR等検査無料化事業補助金交付要領第4条の規定に基づき、次のとおり申請します。

1 補助金交付申請額

補助金交付申請額 金 _____ 円

2 関係書類

- (1) 実績報告書（検査等費用支援部分）（第2号様式の1）
- (2) 実績報告書（検査体制整備支援等部分）（第2号様式の2）
- (3) PCR等検査無料化事業補助金請求書（第7号様式）
- (4) その他知事が必要と認める書類

3 連絡先

担当者氏名			
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			

※ 連絡先は、日中に連絡が取れる番号等を記入してください。