第２号様式（第７条関係）

役　員　等　調　書

法人名							
申請年月日	令和		年		月		日
申請額							円

役員等の状況

ｼﾒｲ	氏名	生年月日				性別	備考（氏名の異体字など）
		元号	年	月	日		
（例）ﾊｯﾄﾘ ｼｭｳｿﾞｳ	服部　修造	S	40	01	01	M	

【留意事項】

本申請からさかのぼって２年以内に医療保健部の補助金交付申請において役員名簿を提出しており、かつ、以下の事項に該当する場合は、上記への記載を省略することが可能です。該当する場合は、□の部分を■に変更し、提出年月日や提出先（所属）等を記載してください。

□ 今回の補助金交付申請日における役員は、以下の補助金交付申請時に提出した役員一覧から変更はありませんので、上記への記載を省略します。

以前に提出した役員一覧

提出年月日	令和　年　月　日
提出先（所属）	
補助事業名	
役員数	

※左に記載できるのは、本申請からさかのぼって２年以内に、三重県医療保健部に補助金交付申請を行ったものに限ります。また、すべての役員に変更がない場合に限ります。