

第 1 号様式（第 6 条関係）

年 月 日

武蔵村山市医療機関等物価高騰緊急対策支援金申請書兼請求書

武蔵村山市長 殿

所 在 地
申請者 事 業 者 名
代表者職氏名 ㊞

武蔵村山市医療機関等物価高騰緊急対策支援金を次のとおり申請し、及び請求します。

医療機関等名			
申請額及び請求額		50,000円	
代表者、役員、従業員等が暴力団員 （法人にあっては暴力団）又は暴 力団関係者ではありません。		☐ はい ☐ いいえ	
担当者氏名			
電話番号			
振込先	金 融 機 関 名	銀行・農協 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所
	預 金 種 別	☐ 普通 ☐ 当座 ☐ その他	
	口 座 番 号		
	フ リ ガ ナ		
	口 座 名 義		

（日本産業規格 A 列 4 番）