

別記

様式第1号(第4関係)

宮崎県知事 殿

## 宮崎県医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援金申請書

次のとおり、宮崎県医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

## 1 基本情報

事業者名	フリガナ	●●ギコウシヨ	
(法人等名)	名称	●●技工所	
法人等所在地	〒	880-0000	
	住所(番地・住居番号)	宮崎市●●●町●●●●	
	(建物名等)	●●ビル3階	
代表者	職名	所長	
	氏名	●● ●●	
書類作成担当者	フリガナ	〇〇 〇〇	
	氏名	〇〇 〇〇	
連絡先	電話番号 (日中繋がる番号)	090-0000-0000	
	e-mail(アドレス)	aaaaa@bb.jp	

法人の場合、略称ではなく正式名称で記載してください。  
【例】  
×→(株)  
○→株式会社

## 2 支給の対象事業所に関する情報

通し番号	歯科技工所の所在地		歯科技工所名	申請額
	郵便番号	住所		
1	880-0000	宮崎市〇〇町〇〇	●●技工所	44,000
2				
3				

合計 44,000円

## 3 申請に当たっての確認事項

以下の全ての要件を満たしているか確認し、□にチェックを入れてください。

<input checked="" type="checkbox"/>	宮崎県医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援金支給要領第2の支給の対象に掲げる要件を満たします。
<input checked="" type="checkbox"/>	宮崎県医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援金支給要領を確認し、対象事業所であることを確認しました。

上記記載内容に虚偽がないことを誓約します。虚偽があった場合はいかなる理由があっても支給額の全額を返還いたします。

令和 ● 年 ● 月 ● 日

事業者名(法人等名) ●●技工所

代表者職名・氏名 所長 ●● ●●

## 記載例

別記

様式第2号（第4関係）

【歯科技工所分】

## 請求書

宮崎県医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援金

令和 ●年 ●月 ●日

宮崎県知事 河野 俊嗣 殿

(事業者)

所在地

宮崎市●●●町●●●●

事業者名（法人等名）

●●技工所

代表者職名・氏名

所長 ●● ●●

役職名と氏名を記載

令和 ●年 ●月 ●日 付けで申請した宮崎県医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援金について、下記金額を請求します。

記

様式1号（申請書）の「合計」が自動表示されます。

請求額 金 #REF! 円

委任状の有無：  
申請者以外の口座への振込を希望する場合は、委任状が必要です。

(振込預金口座)

金融機関名	●●銀行		
支店名	▲▲支店		
金融機関コード	0123	支店コード	456
預金種別	普通		
口座番号	12345678		
(フリガナ)	●●ギコウシヨ ショチヨウ ●● ●●		
口座名義	●●技工所 所長 ●● ●●		

担当者氏名	▲▲ ▲▲
電話番号	0985-00-0000

## 委任状

宮崎県知事 殿

振込先の口座名義を記載してください。

(受任者) 住所 宮崎市〇〇〇町〇〇〇〇  
氏名 〇〇 〇〇

私は、上記の者を代理人と定め、宮崎県医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援金の受領に関する権限を委任します。

令和 年 月 日

印鑑:  
必ず代表者印を押印して提出してください。

(委任者) 所在地 宮崎市●●●町●●●●●  
事業者名（法人等名） ●● 技工所  
代表者職名・氏名 所長 ●● ●●

印