別記第１号様式（第５条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

京都府知事　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

医療機関等経営改善支援事業（訪問介護等サービス提供体制確保支援事業）補助金

交付申請書

医療機関等経営改善支援事業（訪問介護等サービス提供体制確保支援事業）補助金交付要綱に基づき、下記のとおり補助金の交付を申請します。

記

１　補助金交付申請額　　　　　　　　　　　　　円

２　添付書類

（１）事業計画書（別記第１号様式　別紙１）

（２）所要額調書（別記第１号様式　別紙２）

（３）補助事業に係る収支予算書（見込書）の抄本

（４）その他知事が必要と認める資料