

第1号様式

令和5年度宮城県保険薬局に対する原油価格・物価高騰対策支援事業費補助金（下半期）交付申請書兼実績報告書

令和 年 月 日

宮城県知事 様

宮城県保険薬局に対する原油価格・物価高騰対策支援事業費補助金を下記のとおり交付されるよう、宮城県補助金等交付規則（昭和51年宮城県規則第36号）第3条の規定により、次の関係書類を添えて申請します。

申請者 (薬局開設者)	法人名（個人の場合氏名）	
	代表者職名（法人の場合）	
	代表者氏名（法人の場合）	
	所在地	〒 -
担当者	氏名	
	電話番号	
	メールアドレス (ない場合FAX番号)	

記

申請される薬局の数

1 申請に係る保険薬局数  薬局 (第2号様式 申請薬局一覧のとおり)

2 交付申請額  円 内容確認後、左側の□へ

3 申立事項 ※内容をご確認の上、☑をお願い致します。  を記入 (5項目)

- 暴力団排除条例（平成22年宮城県条例第67号）に規定する暴力団又は暴力団員でないこと。
- 宮城県に収める県税に未納がないこと。
- 申請日時点において、事業継続中であること。
- 保険薬局の指定状況、事業継続月数、申請金額等の申請内容に相違ないこと。
- この補助金における収入及び支出等に係る証拠書類（この補助金の交付対象となる電気代等の請求書、領収書等を含む。）を5年間整備保管すること。

4 振込先口座 補助金の振込先として指定する口座の情報を入力してください。

振込先情報	金融機関名	銀行 信金・信組 農協		支店名								
	預金種類	普通	当座	口座番号								
	(フリガナ) 口座名義											

該当箇所に丸印

5 添付書類

1. 申請薬局一覧（第2号様式）
2. 補助金の振込先口座が確認できる通帳の写し（表紙と見開き部分の2箇所をコピー）