様式第１号

　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

長崎県知事　　　大石　賢吾　　様

住　　　　　　所

医療機関名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

令和５年度長崎県医療機関オンライン化支援事業補助金交付申請書

　　標記について、次により補助金を交付されるよう、長崎県補助金等交付規則（昭和40年長崎

県規則第16号）第４条及び長崎県医療機関オンライン化支援事業補助金実施要綱第４条の規

定により、次の関係書類を添えて申請します。

補助金交付申請額　　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　　円

関係書類

1. 事業計画書（様式第２号）
2. 補助金所要額調書（様式第３号）
3. 見積書、その他関係書類