第１号様式

所在地・法人名・役職名・代表者氏名は

印鑑証明書の記載と一致

**記入例**

令和〇年○○月○○日

東 京 都 知 事　殿

法人の所在地　　東京都○○区○○町○丁目○番○号

法人名　　　　　株式会社○○

代表者職・氏名　代表取締役　○○　○○

令和５年度訪問看護ステーション事務職員雇用支援事業費補助金の

交付申請について

　このことについて、下記により東京都補助金を交付されるよう、関係書類を添えて申請します。

記

１　事業所の名称　　　　　（　　○○訪問看護ステーション　　）

２　補助交付金申請額　　　金○，○○○，○○○円

様式1（H）の額

千円未満切捨て

３　所要額内訳　　　　　　様式１及び様式１－２のとおり

４　添付書類

（１）第1号様式の２

（２）歳入歳出決算書の抄本

（３）印鑑証明書

（４）その他参考となる書類

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事務担当者 | 氏　　名 | 　○○　○○ |
| 電話番号 | 　０３－１２３４－５６７８ |
| FAX番号 | 　０３－９８７６－５４３２ |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | 　\*\*\*\*\*@\*\*\*.co.jp |