

申請日： 令和 年 月 日

令和6年度岡山県医療機関食材料費高騰対策支援金交付申請書兼請求書

岡山県知事 伊原木 隆太 殿

令和6年度岡山県医療機関食材料費高騰対策支援金について、下記のとおり申請及び請求します。

対象施設であり、以下の申請内容に間違いはありません。

↑ 左欄に✓を入れてください。4「誓約」のチェック欄も必ず記入してください。

1 申請者

※法人にあつては、法人名及び施設名を記入してください。

申請者	医療機関名 (法人名を含む)				
	代表者	役職		氏名	
	施設所在地	郵便番号		所在地	
連絡先	担当者名	所属		氏名	
	電話番号			メールアドレス	

2 申請額

円

<積算>

基準単価 3,200円 × 許可病床数 床 = 円

※許可病床数は令和6年4月1日現在

3 口座情報

振込先	金融機関及び支店名			金融機関 コード	店舗 コード	預金種別	口座番号 (右詰めで記入)					
		銀行・農協 金庫・信組		支店			1普通 2当座 9その他					
	口座名義 (カタカナ)											

※1 口座名義人は申請者と一致していること。

※2 振込先が分かる書類(預金通帳等)の写しを必ず添付してください。

※2 通帳表紙と2ページ目(カタカナでの名義・口座番号が記載された部分)の写し、ゆうちょ銀行の場合は、通帳の3ページ目(店名・店番、口座番)の写しと併せて添付(電子申請での提出の場合は、PDF又は写真データ)してください。

4 誓約(支給要件等チェック項目)

※下のチェック欄に✓が無いものは受け付けることができません。

支給要件(要綱、Q&A)	
<input type="checkbox"/>	次の対象外要件に該当していません。 <ul style="list-style-type: none"> ・地方厚生(支)局長による保険医療機関の指定を受けていないもの ・令和6年4月2日以降に運営を開始したもの ・令和6年4月1日時点で休止中のもの、廃止予定のあるもの、又は入院患者への食事提供を行っていないもの ・県税の滞納がある施設 ・暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第32条第1項各号に該当する施設

誓約	
<input type="checkbox"/>	私は、令和6年度岡山県医療機関食材料費高騰対策支援金を申請するにあたり、交付要綱及びQ&Aに掲げる内容を理解し、申請内容に虚偽がないことを誓約します。なお、この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。