様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

　新富町長　殿

申請者　所　　在　　地

名　　　　　称

代表者の職氏名

新富町医療的ケア児者短期入所拡大促進事業助成金交付申請書

　標記助成金の交付を受けたいので、新富町医療的ケア児者短期入所拡大促進事業助成金交付要綱第５条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

交付申請額　　　　　　　　　円

《添付書類》

　　（１）利用者状況報告書（様式第２号）

　　（２）誓約書（様式第３号）