別記第3号様式(第16条関係)

病床機能分化・連携推進事業費補助金交付請求書

金　　　　　　　　円也

　　　　　年　　月　　日付け医第　　　　　　　　号で額の確定(交付決定)のあった病床機能分化・連携推進事業費補助金について、和歌山県補助金等交付規則第16条の規定により上記のとおり請求します。

　　　　　　年　　月　　日

　　和歌山県知事　様

請求者住所

氏名又は名称

請求書発行責任者 職氏名：

担当者 職氏名：

連絡先（電話番号）：