加茂市成人式県外出席者PCR検査費用助成金申請書

令和　　年　　月　　日

加茂市長　　藤　田　明　美　様

　加茂市PCR検査費用助成金の交付を受けたいので、申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 氏　名 |  | | | 生年月日 | | 平成　　年　　月　　日 |
| 現住所 | 都・道  　　　　　府・県 | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | |
| 成人式出席のために  加茂市へ来た日 | | 令和　　　年　　　月　　　日 | | | | | |
| 検査実施日 | | 令和　　　年　　　月　　　日 | | | | | |
| 検査費用自己負担額 | | 円 | | | | | |
| 交付申請額 | | 要綱の規定により算出される金額 | | | | | |
| 振 込 口 座 | | 銀行・金庫・組合・農協 | | | | 支店・本店 | |
| 預 金 種 目 | 普通・当座 | 口 座 番 号 | |  | |
| フ リ ガ ナ  口座名義人 |  | | | | |
| 申請者と口座名義人が異なる場合はご記入ください。 | | | | |
| 委　任 | ㊞ | | | | |

【添付書類】

①領収書の写し（検査費用自己負担額と一致します。）

②通帳の写し（口座番号、口座名義人がわかるページの写し）

③検査結果の写し

　※陽性判定の場合は成人式に出席できませんが、検査費用の助成を受けることはできます。

　　申請書及び添付書類を加茂市公民館へ郵送してください。