

赤字は全て申請者が記入する箇所です

受付No.  
\_\_\_\_\_

様式第1号 (第5条関係)

令和 3 年 8 月 1 日

南城市長 様

(申請者・保護者)

住 所 南城市〇〇字〇〇〇

氏 名 南城 太郎 印

生年月日 S60.1.1

連 絡 先 090-××××-××××

※書類不備等の際にご連絡  
しますので、連絡が取れる連  
絡先の記入をお願いします。

南城市新型コロナウイルス感染症PCR検査費補助申請書兼請求書

南城市新型コロナウイルス感染症PCR検査補助事業要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。また、申請内容に虚偽等が判明した場合には、補助金の返還に応じることを承諾いたします。

記

1.検査受検者	南城 太郎
2.検査年月日	令和 3 年 8 月 10 日
3.補助金交付申請金額	金 2,000 円
4.帰省先住所	南城市〇〇字〇〇〇
5.帰省先の親族との関係	祖父 (※検査受検者からみた関係性をご記入下さい。)

※4、5  
は帰省  
学生のみ記入。

※4及び5は、県外学生等のみ記載箇所  
請求金額並びに振込先口座

※申請者・保護者(申請書上部)に記載の氏名と、口座名義人の氏名が異なる場合、別紙委任状が必要です。

6.補助金交付請求額	金 2,000 円		
7.金融機関名	〇〇銀行	8.本支店名	〇〇支店
9.預金区分	普通・当座	10.口座番号	1 2 3 4 5 6 7
フリガナ	ナンジョウ タロウ		
11.口座名義人	南城 太郎		

- 添付書類
- (1) 領収書等 (検査受検者、検査名、検査実施機関名が記載されているもの。)
  - (2) 振り込み先口座の写し (通帳またはキャッシュカード)
  - (3) 学生証の写し (学生等のもの)
  - (4) その他市長が必要と認める書類

検 収 印
令和 年 月 日
課 長 担 当

※申請者以外の名義の口座に振り込みを希望される方は、別紙委任状が必要 (市記入箇所)