

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

坂東市長 様

申請者 住所又は所在地

氏名又は名称

代表者氏名

印

電話番号

事業者PCR検査費用助成金交付申請書兼請求書

坂東市事業者PCR検査費用助成金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて助成金の交付の申請及び請求をします。

また、助成金の交付を申請するに当たり、下記の事項について誓約するとともに、市税の申告状況及び納付状況を市職員が確認することに同意します。

記

1 事業者概要

事業者の所在地			
事業者の名称			
業種		従業員数	

※市内に複数の事業所がある場合は、主たる事業者の所在地のみを記載すること。

2 PCR検査の検査数並びに助成金交付申請及び請求額

検査数	検体
助成金交付申請及び請求額	円

※助成金交付申請及び請求額は、事業者PCR検査費用内訳表（様式第2号）による。

3 振込先口座

金融機関名	銀行 金庫 農協 信用組合	支店等名	本店 支店 支所 出張所
預金種目	普通・当座・その他（ ）	口座番号	
フリガナ			
口座名義人 (請求者)			

4 誓約事項

- PCR検査の結果が陽性だった場合は、速やかに、陽性者の住所を所管する保健所に報告し、その指示を仰ぎます。
- PCR検査の結果が陰性だった場合であっても、引き続き事業所内での従業員等のマスクの着用、健康確認等、感染症の予防対策の実践に努めます。
- 市長がこの助成金の交付に関する調査を実施するときは、証拠書類の提出及び調査に協力します。

5 添付書類

- (1) PCR検査に係る領収書の写し
- (2) 事業者PCR検査費用内訳表（様式第2号）
- (3) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類