様式第７号

**補　助　金　等　交　付　請　求　書**

　　　　令和　　年　　月　　日

　岡山市長　大森　雅夫　様

申請者

住所又は所在地

氏名又は団体名

及び代表者氏名

　岡山市補助金等交付規則第19条第2項の規定により、次のとおり請求します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 指令年月日 | 令和　　年　 月　 日 | |  | 岡保管第　　　　　号 |
|  | 令和　　年度 | | 補助金等の名称 | 岡山市難病指定医療機関  オンライン化支援事業補助金 |
| 補助金等の交付決定通知額  補助金等の交付確定額 | | 円  円 | | |
| 補助金等の既交付額 | | ０円 | | |
|  | | 円 | | |
| 未交付額 | | 円 | | |
|  | | １　補助金交付決定書又は補助金確定通知書の写し  ２ | | |