医療

第 号

年　月　日

岐阜県知事 　様

住所

申請事業者名

（法人の場合のみ）

代表者職氏名

（個人の場合は申請者氏名）

岐阜県医療機関光熱費高騰対策支援金に係る交付申請の取下げについて

　令和　年　月　日付けで申請した岐阜県医療機関光熱費高騰対策支援金については、申請を取り下げます。

文書番号が無ければ記載不要

記入例

第 号

令和５年１月１１日

岐阜県知事 　様

住所　○○県○○市○○町○丁目○○番地○

交付申請書に記入した内容と同じもの

申請事業者名　○○法人○○○

（法人の場合のみ）

代表者職氏名　理事長　　○○　○○

（個人の場合は申請者氏名）

岐阜県医療機関光熱費高騰対策支援金に係る交付申請の取下げについて

不明であれば省略可

　令和４年１２月２８日付けで申請した岐阜県医療機関光熱費高騰対策支援金については、申請を取り下げます。