

(第1号様式)

岐阜県医療機関等賃上げ・物価上昇支援事業費補助金 交付申請書兼実績報告書兼請求書

岐阜県知事 殿

補助金の交付を受けたいので、岐阜県医療機関等賃上げ・物価上昇支援事業費補助金交付要綱(以下「交付要綱」という。)第9条第1項の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請し、実績を報告し、及び補助金の支払いを請求します。

また、下記7の「交付申請に関する誓約事項」及び下記8の「賃上げ支援のその他要件を満たすことの確認・誓約事項」について誓約します。

なお、振込は下記4の「振込口座」までお願いします。

申請年月日 2026 年 月 日

1. 申請者の情報

Table with columns for applicant information:フリガナ, 開設者(申請者), 住所・所在地, 開設者(代表者職氏名), 医療機関等の名称, 事務担当者, 発行責任者.

2. 申請額・実績報告額・請求額

Table with columns for application amounts:賃上げ支援事業, 物価支援事業, 合計.

3. 申請施設数

Table with columns for application facilities:有床診療所, 無床診療所, 歯科診療所, 訪問看護ステーション, 保険薬局, 合計.

※賃上げ支援事業実績 :別紙2「賃金改善報告書」により報告します。

※物価支援事業実績 :物価支援事業の補助金は、全て診療等に必要な経費の物価上昇分に充てています。

4. 振込口座

Table for remittance account information:金融機関名, 口座番号(右詰め), 口座名義(カナ).

※ ゆうちょ銀行の場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」「(通帳見開き下部に記載)を記入すること。

#N/A

5. 振込口座確認添付書類

振込先口座の通帳の写し(表紙裏の口座名義がカタカナで記載されているページ及び口座名義人が記載されている表紙)

6. 申請者と口座名義人が異なる場合の委任事項 (該当する場合のみ記入)

申請者と口座名義人が異なる場合は、別添「委任状」に必要事項を記入・押印の上、原本を郵送してください。

7. 交付申請に関する誓約事項

Table with 5 items of commitment: (1) 本申請書の記載内容に虚偽がないこと及び記載内容を証明する書類等を適切に保管していることを誓約します.

□ 上記の内容を確認しました。(申請する場合は必ずチェックしてください)

8. 賃上げ支援のその他要件を満たすことの確認・誓約事項

Table with 8 items of confirmation/commitment: (1) 本事業の交付額を活用してベースアップを実施し、令和8年6月1日から当該ベースアップの水準を維持又は拡大する.

※(1)(2)(3)の重複可