

令和6年度埼玉県病院及び有床診療所食材料費高騰対策支援金 申請書兼請求書

令和 6年 月 日

（宛先）
埼玉県知事

令和6年度埼玉県病院及び有床診療所食材料費高騰対策支援金の
交付を受けたいので、別紙の書類を添えて次のとおり申請します。

誓約・同意	<input type="checkbox"/>	【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。
	<input type="checkbox"/>	（最終頁の誓約事項を御確認のうえ、チェック☑をしてください。）

1 申請者の情報

対象者区分	<input type="checkbox"/>	法人	<input type="checkbox"/>	個人
	（いずれかにチェック☑してください。）			
申請者の 名称 ※法人のみ	フリガナ			
代表者 の職名 ※法人のみ				
	フリガナ			
代表者の氏名				
	〒			
所在地		都道府県		市区町村
本支援金 に関する 連絡先	担当者名			
	日中連絡のとれる 電話番号			
	メールアドレス	@		

※交付決定又は不交付通知書は、上記申請された所在地、代表者様あてに送付されます。

2 申請金額の算定

病院及び有床診療所（埼玉県内施設のみ対象）

施設区分 （該当するものに☑）	1床あたり交付額 ⑦	交付対象病床数 ①※	申請額 ⑧（⑦×①）
<input type="checkbox"/> 病院(A)	3,400 円	床	0 円
<input type="checkbox"/> 有床診療所(B)			

※「交付対象病床数①」とは、令和6年4月1日から令和6年5月31日
までの間、現に使用し、又は使用する意思がある病床です。

※施設ごとに申請（1施設1申請）してください。

複数施設分をまとめて申請することはできません。

3 申請対象施設

施設名称										
施設所在地	〒				—					
	埼玉県									

4 支援金振込口座依頼

「令和6年度埼玉県病院及び有床診療所食材料費高騰対策支援金」は下記の口座に振り込んでください。
 (申請者が法人の場合は法人名義の口座、個人の場合は申請者御本人名義の口座を指定してください。
 これ以外の口座への振込みはできません。)

金融機関名	銀行 信金・信組 農協		金融機関コード (4桁)				
支店名	本店 支店		支店コード (3桁)				
預金種別	普通	口座番号 (※)					
	当座						
口座名義 (カタカナ)	カタカナで記入してください。						

※口座番号は右詰めでご記入ください。

金融機関名、口座番号、口座名義等は通帳の見開きページ(通帳を開いた1・2ページ)に記載されています。

※振込先がゆうちょ銀行の場合は、口座番号(記号・番号)を他銀行の形式(店名・預金種目・口座番号)に変換したものを記入してください。

※振込先に関する書類(金融機関名、口座番号、名義人等がわかる口座の写しなど)を添付してください。

普通預金

おなまえ **ヤマダ タロウ 様**

店番 **001** 口座番号 **1234567**

〇〇〇〇銀行
 【銀行コード: 01234】
 口座店 **支店
 TEL: 01-2345-6789

記号 01 番号 1234

おなまえ **ヤマダ タロウ 様**

おところ (郵便番号 〒123-4567)
埼玉県〇〇市〇〇1-2-3〇〇405号

株式会社ゆうちょ銀行
(金融機関コード: 9900)

銀行口座開設(送金機能)	通常貯金ご利用の限度額	10,000,000円	(保証)
ご利用 種別	キャッシュサービス	代理人カード	デビットサービス
定期 預金	定期定額自動貸付	定期年自動貸付	

銀行
使用
場

この口座を他金融機関からの振込の受取口座として利用される際は
 次の内容をご指定ください

【店名】〇〇(様み 〇〇〇)
【店番】001【預金種目】普通預金【口座番号】1234567

5 誓約・同意事項

令和6年度埼玉県病院及び有床診療所食材料費高騰対策支援金の交付を申請するに当たり、下記の内容について誓約します。

以下の全ての誓約・同意事項を御確認の上、表紙（1頁）の誓約・同意欄にチェック してください。

記

誓約・同意事項

①令和6年4月1日現在、医療法等に基づく許可を受けている、又は届出を行っており、かつ、令和6年4月1日から令和6年5月31日までの間、事業を実施している者であることを認めます。

②埼玉県内に病院又は有床診療所を有します。

③代表者、役員、従業員又は構成員等が暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成30年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団又は反社会的勢力（以下、「暴力団等」という。）に属しておらず、かつ、暴力団等が経営に事実上参画していません。

④埼玉県から検査、報告及び是正措置の求めがあった場合は、これに応じます。

⑤この申請に関し全ての申請要件を満たしています。もし、交付決定後に交付対象でない事実や不法又は不正な行為を行ったことが明らかになった場合は、交付決定の取消や本支援金の返還等に応じます。また、この取消等により当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

⑥本支援金の申請及び交付に関する情報が、本事業の適切な執行を正当な理由において、埼玉県警察その他の行政機関等に共有される場合があることに同意します。