様式第6号(第10条関係)

　　年　　月　　日

酒田市長　宛

申請者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 | (郵便番号) | |
| ふりがな |  | |
| 氏名 |  | 印 |
| 電話番号 |  | |
| 患者との関係 |  | |

重粒子線治療費利子補給金交付申請書兼請求書

酒田市重粒子線治療費利子補給金を交付されるよう、酒田市重粒子線治療費利子補給金交付要綱の規定により、関係書類を添えて申請します。

1　交付申請額

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 承認年月日・番号 |  |  | 年 |  | | 月 | |  | | 日 |  | | | 第 |  | | | | 号 |
| 借入金総額  (全　体)Ａ | 金 | | |  | | | | | | | | | | | | 円 | | | |
| 利子補給の対象借入金  (全　体)Ｂ | 金 | | |  | | | | | | | | | | | | 円 | | | |
| 利子補給の対象期間  (全体) |  |  | 年 | |  | | 月 | | ～ | | |  |  | | | 年 |  | 月 | |
| 年間利子支払額Ｃ※ | 金 | | |  | | | | | | | | | | | | 円 | | | |
| うち交付申請額  Ｃ×Ｂ/Ａ  ｂ | 金 | | |  | | | | | | | | | | | | 円 | | | |
| 利子支払期間  (交付申請期間) |  |  | 年 | |  | | 月 | | ～ | | |  |  | | | 年 |  | 月 | |

※前年の1月1日から12月31日までの間に協力金融機関に対して支払った利子額を、延滞利息(損害金・違約金)の額を含めずに記入してください。

2　振込先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | |
| 本・支店名 |  | 本店　・　支店 |
| 口座種別 | 1　普通預金　　　　　2　当座預金 | |
| 口座番号 |  | |
| フリガナ |  | |
| 口座名義人 |  | |