第３号様式（第12条関係）

新型コロナウイルス感染症PCR検査手数料償還払い助成金申請書兼請求書

年　　月　　日

十島村長　　様

申請者　住　所

氏　名

次のとおり検査しましたので、十島村新型コロナウイルス感染症の検査手数料に関する条例施行規則第 12 条の規定により、関係書類を添えて申請します。

受診者氏名			
受診者住所			
申請（請求）内訳	検査年月日	申　請　額	決　定　額

注　太枠内のみ記入してください。

【振込口座】

銀行	支所 支店
口　座　番　号	普　通　・　当　座
ふ　り　が　な	
口　座　名　義　名	

注　申請上の注意

1　申請者は、医療機関発行の領収書を申請書の裏面に添付してください。

2　助成金は、検査を受けた日の翌日から請求することができます。また、期限は、検査した日から起算して３月以内とします。