

今治市文化・スポーツ活動PCR検査支援事業費補助金交付申請書

令和 3 年 5 月 16 日

(宛先) 今治市長

今治市文化・スポーツ活動PCR検査支援事業費補助金の交付を受けたいので、今治市文化・スポーツ活動PCR検査支援事業費補助金交付要綱第6条の規定により申請します。

なお、補助金の請求に関する権限を一般社団法人 今治市医師会に、補助金の受領に関する権限を下記の検査機関に委任します。

※市役所（文化振興課・スポーツ振興課）確認
時に発行された番号を記入してください。

受付番号

〇〇

申請者 (検査を受ける者)	住所	今治市別宮町1-4-1		
<input type="checkbox"/> 本人確認 (運転免許証・学生証・ マイナンバーカード・ 健康保険証等)	フリガナ	〇〇〇〇 〇〇〇〇	生年	T・S H R
	氏名	〇 〇 〇 〇	月日	20・4・26
	所属	※学校・会社・団体等 〇〇中学校、〇〇会社、〇〇協会、〇〇チーム 等		
	電話	携帯電話または自宅		
保護者 (受検者が未成年の場合)	氏名	〇 〇 〇 〇 本申請に関する行為に同意します。		
参加事業	大会名等	全国〇〇競技大会、〇〇招待(練習)試合、〇〇発表会 等		
	日時	令和 3 年 5 月 10 日		
	場所	広島 都・道・府 県 尾道 市・町・村		
	種目等	野球、バレーボール、吹奏楽、ピアノ 等		
陽性者 情報	連絡相手	(広島東部) 保健所・主催者・その他 ()		
	日時	令和 3 年 5 月 14 日		
	状況	対戦相手チームから陽性者が出たが、自分は濃厚接触者には該当しなかった。		

記

交付申請額 5,000円

【検査機関使用欄】

検査機関	検査完了日