様式第１号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（あて先）

　　　埼玉県知事

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　令和　　年度埼玉県独立行政法人福祉医療機構借入金利子補助金

　　交付申請について

　このことについて、下記のとおり補助金の交付を受けたいので、関係書類

を添えて申請します。

記

１　申請額　　　　　金　　　　　　　　　円

２　事業計画書　　　　　別紙のとおり

（添付書類）

　　　歳入歳出予算（見込）書抄本

　　　機構発行の償還計画表の写し