

記入例

※修正液・修正テープは使用不可

(修正は二重線に訂正印を押印してください)

様式第1号 (第5条関係)

申請日 (記入日)

高槻市第5次医療施設等物価高対策支援金交付申請書兼請求書

令和●年●月●日

- 1 法人開設の場合
定款記載の法人所在地
- 2 個人開設の場合
自宅の住所

申請者 (開設者) 住所 (法人は主たる事務所所在地・個人は開設者住所)
〒569-0052

高槻市城東町5番7号

氏名 (法人は法人名及び代表者の役職・氏名)

医療法人高槻会

理事長 ●●●●

印

072-661-9330

1 法人開設の場合

法人の代表者印 (理事長印、代表取締役印)

(※ 届出法人の実印)



2 個人開設の場合

個人の印 (朱肉を使用するもの)



交付を受けたいので、高槻市第5次医療施設等次のおり申請します。

医療施設等の名称	医療法人高槻会 高槻診療所							
医療施設等の所在地	高槻市桃園町2番1号							
医療機関番号 (7桁)	0	9	—	0	1	●	●	●

交付申請額 金 100,000 円

該当類型の金額を、数字で記入

※金額の訂正はできません!
(訂正印も不可)

【申立書】 以下の□欄にチェックをしてください。(3つともチェックがないと該当しません)

- 上記の施設は、令和8年度において高槻市が実施する他の事業者向けの物価高等支援金の交付を受けず、申請には、3カ所とも該当する必要がありません。
- 上記の施設は、物価高の影響を受けています。
- 本支援金申請後も引き続き上記の施設の運営を継続する意思があります。

【振込口座】 以下の2つの□欄のいずれかにチェックをしてください。

- 令和7年度実施の同支援金で使用した口座への振込みを希望します。
⇒ 裏面の口座情報を記入 (通帳等のコピーは不要)
- 新規の口座への振込みを希望します。※過去に同支援金申請をしていない、前回申請以降開設者を変更(継承、法人化)または施設の名称を変更している場合
裏面の口座情報の記入と通帳等のコピー必須

どちらかに

前回と同じでも、口座情報の記入は必須です(裏面)

必ずご記入下さい。(省略不可)

【口座情報】(※記入必須)

※「開設者名義(法人開設の場合、当該法人の名義)」または「施設名義の口座」以外の口座での受付はできません。

金融機関名		金融機関コード			
支店名		支店コード			
口座種別	普通・当座・貯蓄・その他	口座番号(右詰め)			
フリガナ					
口座名義人					

合併等によりお手持ちの通帳やキャッシュカードの金融機関名と異なる場合、現在の名称、金融機関コード等を記入してください。

振込口座の情報を確認できるものの写しを貼付してください。

(※前回と同口座の場合は、写しの添付は省略可)

以下の①～④全てが記載されている、**通帳見開き1ページ目**、**キャッシュカード**等の当該箇所の写し

- ① 金融機関名
- ② 支店名
- ③ 口座番号
- ④ 口座名義(フリガナ記載)

※インターネット銀行など、通帳やキャッシュカードを有しない口座の場合、上記①～④を確認できるパソコン画面等を印刷して貼付してください。

貼付欄