様式１号（第６条関係）

**令和５年度埼玉県病院内保育所運営費補助金交付申請書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　 　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　年　月　　日

　（　あ　て　先　）

埼　玉　県　知　事

 所　　在　　地　〒

 名　　　　　称

 代表者職・氏名

　下記により、令和５年度埼玉県病院内保育所運営費補助金の交付を受けたいので、補助金等の交付手続等に関する規則第４条の規定により関係書類を添えて申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

１　申請金額　　　　　　　　**金　　　　　　　　　　　　　　　円**

２　申請額算出内訳書（別紙１のとおり）