

(様式第2号-3)  
社会福祉施設及び医療施設等物価高騰緊急対策支援金（令和6年度）  
支給申請内訳書

令和    年    月    日

4 申請事業所・申請金額内訳

- ※ 本申請によって申請する事業所情報等を、別表を参考に記載ください。
- ※ 同一法人等が複数の施術所を開設している場合、本様式により一括での申請が可能です。

【施術所(あんま師、はり師、きゅう師、柔道整復師)】			(単位・円)
	名称	所在地	申請金額
1			33,000円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

申請額合計	円
-------	---

- 【申請にあたっての留意事項】※ 必ずお読みください。
- ※ 事業所数が上記で足りない場合は、本書をコピーしてご利用ください。  
その場合、一枚目の申請額合計欄に全ての事業所の合算金額を記載願います。
  - ※ 療養費の受領委任を行っていない施術所は支給対象となりません。
  - ※ 同一施設で、療養費の受領委任取扱指定を受けている施術所が複数ある場合は、  
いずれか一箇所のみ申請が可能です。