様式第５号（第７条関係）

ゴールデンウィーク発熱患者対応協力金交付申請取下書

　令和５年　　　月　　　日

　　（あて先）仙台市長

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所 | 〒　　　　－ |
|  |
| 団体・法人名 |  |
| 医療機関等の名称 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 代表者役職 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 代表者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　 |  |

令和５年　月　　日付仙台市(Ｒ５健保感)指令第　　　　号で交付の決定の通知がありました標記の協力金について、下記のとおり仙台市補助金等交付規則第７条第１項及びゴールデンウィーク発熱患者対応協力金交付要綱第７条の規定により、申請を取り下げます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　協力金交付決定額 | 金　　　　　　　　　　　　　　円 |
| ２　申請年月日 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ３　取下の理由 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |