（第１号様式）

年　　月　　日

（あて先）名古屋市長

　　　　　　　　　　（申請者）　　開　　設　　者

住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名又は名称（代表者氏名）

名古屋市依存症専門医療機関開設支援事業補助金交付申請書

みだしの補助金について、下記のとおり関係資料を添えて申請します。

記

1　補助金申請額　　　　金　　　　　　　　　　　　　円

2　保険医療機関

　 名　称：

　 所在地：

3　申請する選定種別

1．アルコール　　　　2．薬物　　　　3．ギャンブル等

4　添付書類

1. 事業計画書（第2号様式）
2. 経費所要額調書（第3号様式）
3. その他参考となる書類