

長岡市長 様

長岡市自主PCR検査等費用補助金交付申請書兼実績報告書

新型コロナウイルス感染症のPCR検査等を受けたので、長岡市補助金等交付規則第3条の規定により関係書類を添えて下記のとおり申請します。

1 申請内容

住 所	長岡市
ふりがな	
氏 名	
生年月日	年 月 日生 (満 歳)
電話番号	
申請理由	<input type="checkbox"/> 県外・県内の感染拡大地域との往来 <input type="checkbox"/> 県外・県内の感染拡大地域からの来訪者との接触 <input type="checkbox"/> 感染リスクが懸念される人との接触 【同居人・職場の同僚等・その他 ()】
往来した地域	※都道府県名 (県内の場合は市町村名)
往来した期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
希望する検査	<input type="checkbox"/> PCR検査 <input type="checkbox"/> 抗原検査
検査費用	円 (領収書記載の金額)
補助額	円 (検査費用の9/10 上限22,000円 但し千円未満切り捨て)
検査実施日	令和 年 月 日
申請回数	<input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回目 ※民間検査機関と医療機関での検査回数合わせて、年度内1人あたり計3回まで申請可
関係書類	<input type="checkbox"/> 医療機関が発行した領収書 <input type="checkbox"/> 検査結果を証する書類 <input type="checkbox"/> 振込先口座の通帳の写し

2 誓約事項

<p>下記について誓約します。</p> <ul style="list-style-type: none">申請を行った上記の内容について、事実に相違ありません。長岡市から調査の求めがあった場合は、これに応じます。虚偽や不正等が判明した場合は、補助金の全部を長岡市に返還します。 <p>令和 年 月 日</p> <p>本人署名 _____</p> <p>(代筆 : _____)</p>
