

特定疾患等通院費補助金支給申請書

年 月 日

小川村長 殿

申請者 住 所  
氏 名 ㊦

通院証明書（様式第2号）を添付し、下記のとおり通院費補助金の支給を申請します。

- 記
- 1 支給請求額 金 円
- 2 通院費の内訳
- ①区間 から まで
- ②1回に必要なとした経費 円
- ③今回の支給額の内訳
- 年 月 日から 年 月 日まで 日分