

年 月 日

東京都知事 殿

申請者

所在地

名称

代表者役職氏名

⑩

年度東京都地域医療の充実のための遠隔医療補助事業に係る  
補助金交付申請書

標記について、次により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

- 1 補助申請額 金 円
- 2 経費所要額調（別紙(1)）
- 3 事業計画書（別紙(2)）
- 4 相手先調（別紙(3)）
- 5 添付書類
  - (1) 歳入歳出予算書（見込書）抄本（当該補助事業の支出予定額が記載されているもの）
  - (2) 印鑑証明
  - (3) 診断支援の実施について双方で確認し記名押印した書面の写し（遠隔画像診断に対する補助の場合。同じ法人の設置する医療機関間の診断支援の場合は、診断支援に関して法人が定めた文書）
  - (4) 見積書の写し
  - (5) 概念図
  - (6) 整備機器の設置場所を記載した平面図
  - (7) その他参考となる書類

担当部署：

担当者名：

電話：

ファクシミリ：