

氷見市長 あて

申請者は施設代表者又は医療
機関等を設置する法人代表者
(口座名義人と一致)

令和8年8月7日

「申請書及び実績報告書」は、1施設につき1枚提出
してください。

氷見市鞍川1060番地
医療法人社団〇〇△△
理事長 氷見 太郎

電話番号 0766-74-810

押印不要

氷見市医療機関等物価高騰対策支援金の交付を受けたいので、氷見市医療機関等物価高騰対策
付要綱第7条の規定により、下記のとおり申請するとともに実績報告します。

記

交付申請額 100,000 円

1 申請内容

施設種別 (該当するものに○を つけてください)	病院 / 有床診療所 (医科・歯科) / 無床診療所 (医科) / 無床診療所 (歯科) / 薬局 / 施術所 (柔道整復、あん摩・はり・きゅう) / 助産所 / 歯科技工所		
施設 (医療機関等) 名	△△医院		
施設 (医療機関等) 所在地	郵便番号	〒935-0017	市内の該当施設の所在地、代表者 等を記入
	住 所	氷見市丸の内1番1号	
施設 (医療機関等) 代表 者 役職・氏名	院長 氷見 太郎		
施設 (医療機関等) 開設 年月日	平成28年 1 月 1 日		
病床の有無 (いずれかに○をつけ、有 の場合は病床数を記入してください)	有 (病床数 50床) ・ 無		

※支援金の額は、病院、有床診療所 (医科・歯科) は1床あたり20,000円、それ以外は1施設あたり
37,000円です。令和8年4月2日から同年6月30日までに開設した施設の場合は、月割りにより算
定し、千円未満の端数が生じた場合にはこれを切り捨てします。

※令和8年7月1日時点で貴施設が指定又は開設されていることが分かるもの (保健医療機関指定通知書、
開設許可証等) を添付してください。

※病床数は、令和8年7月1日時点の許可病床から、令和7年7月1日以降一度も入院患者を収容しなかつ
た病床を除いた数を記入してください。

2 振込先

金融機関名	〇〇	銀行 金庫 組合・農協	×××	本店・支店 出張所
預金の種別	普通・当座	口座番号	1234567	
フリガナ	イリヨウホウジンシャダン〇〇△△			
通帳写し、ネット銀行の場合は画面写真など を添付 申請者と異なる振込口座の場合、委任状が 必要		医療法人社団〇〇△△ (医療機関等を設置する法人でも可) 店名「預金種別」「口座番号」「口座名義人 (フリガナ)」が分か		

様式第1号（第7条関係）

氷見市医療機関等物価高騰対策支援金交付申請書及び実績報告書

記入例2

申請者は施設代表者又は医療機関等を設置する法人代表者（口座名義人と一致）

令和8年8月7日

氷見市長 あて

「申請書及び実績報告書」は、1施設につき1枚提出してください。

申請者 住氏名

氷見市中央町12番21号

株式会社××△△

代表取締役 氷見 二郎

電話番号 0766-74-810

押印不要

氷見市医療機関等物価高騰対策支援金の交付を受けたいので、氷見市医療機関等物価高騰対策要綱第7条の規定により、下記のとおり申請するとともに実績報告します。

記

交付申請額 37,000 円

1 申請内容

施設種別 (該当するものに○をつけてください)	病院 / 有床診療所 (医科・歯科) / 無床診療所 (医科) / 無床診療所 (歯科) / 薬局 / 施術所 (柔道整復、あん摩・はり・きゅう) / 助産所 / 歯科技工所		
施設 (医療機関等) 名	〇〇薬局		
施設 (医療機関等) 所在地	郵便番号	〒935-8686	市内の該当施設の所在地、代表者等を記入
	住所	氷見市鞍川1060番地	
施設 (医療機関等) 代表者 役職・氏名	薬局長 氷見 花子		
施設 (医療機関等) 開設年月日	令和3年10月1日		
病床の有無 (いずれかに○をつけ、有の場合は病床数を記入してください)	有 (病床数 床) ・ 無		

※支援金の額は、病院、有床診療所（医科・歯科）は1床あたり20,000円、それ以外は1施設あたり37,000円です。令和8年4月2日から同年6月30日までに開設した施設の場合は、月割りにより算定し、千円未満の端数が生じた場合にはこれを切り捨てします。

※令和8年7月1日時点で貴施設が指定又は開設されていることが分かるもの（保健医療機関指定通知書、開設許可証等）を添付してください。

※病床数は、令和8年7月1日時点の許可病床から、令和7年7月1日以降一度も入院患者を収容しなかった病床を除いた数を記入してください。

2 振込先

金融機関名	〇〇	銀行・金庫 組合・農協	×××	本店・支店 出張所
預金の種別	普通・当座	口座番号	1234567	
フリガナ	カブシキガイシャ××△△			
通帳写し、ネット銀行の場合は画面写真などを添付		株式会社××△△		
申請者と異なる振込口座の場合、委任状が必要		療機関等を設置する法人でも可		
		「預金種別」「口座番号」「口座名義人（フリガナ）」が分かる		