

(様式第1号)

清里町新型コロナウイルス感染症PCR検査補助金交付申請書兼請求書

令和 年 月 日

清里町長 様

清里町新型コロナウイルス感染症PCR検査補助金交付要綱に基づき、補助金交付を受けた
いので次の通り申請及び請求致します。

申請者

住所	氏名 ⑩
連絡先	町内事業所に勤務する町外者の場合 (勤務先)
学生の場合 (学校名)	

※代理人受取の場合

代理人住所	代理人氏名 ⑩
代理人連絡先	

1 申請事由 (いずれかにチェック願います)

- ①町内、勤務地で新型コロナウイルス感染者と発症日の2日前から隔離されるまでに短時間接触した。
- ②町内、勤務地で新型コロナウイルス濃厚接触者と一定の期間、長時間接触した。(一定の期間：濃厚接触者と指定された日から前後2日間)
- ③町内施設や町内の建物に務めている職員が感染した場合で、発症の前日から消毒までの期間、その施設を訪れ1時間以上滞在していた
- ④町内施設や町内の建物を1時間以上利用していた者が感染し、同時間に1時間以上滞在していた

☞ 上記①～④の場合で、かかりつけ医または感染症健康相談センターに確認し、濃厚接触者にはあたらないとの判定をされた。

- ⑤学生が町内に帰省した
- ⑥町内で開催する成人式に出席する為、町内に帰省した

2 検査機関及び場所 _____

3 新型コロナウイルスPCR検査等費用 _____ 円 (税抜金額)
※領収書の写し添付 (申請から2ヶ月以内)
※学生の場合は学生証の写し添付

4 補助金交付申請及び請求額 _____ 円
※検査費用の1/2
※千円未満切捨て (上限1万円)

※なお、補助金等の交付について、不正な行為又は不適当と認められることがあった場合は、補助金等の交付決定の取消又は補助金等の返還を命ずることができることを承知願います。