別紙様式２－１４

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番　　　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　地方厚生局長（氏　　　名）殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　補助事業者名　　　　　印

平成　　年度臨床研修費等補助金

　　　　　　　　　　の交付申請について

　標記について、次により国庫補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請する。

１　申請額　　　　　金　　　　　　円

２　臨床研修事業所要額調書（別紙１２）

３　歳入歳出（収入支出）予算書（又は見込書）抄本

　（注）交付要綱の３（交付の対象）の（２）のアに係る事業関係