

武雄市長 様

(申請者) 住所 _____
 氏名 _____
 連絡先 _____

(注) 本人が自署（手書き）する場合は押印不要
 （本人が自署しない場合は押印が必要）

武雄市新型コロナウイルス感染症検査費用助成金交付申請書兼実績報告書

武雄市新型コロナウイルス感染症検査費用助成金交付を受けたいので、下記のとおり、武雄市新型コロナウイルス感染症検査費用助成金交付要綱の規定により、関係書類を添えて申請し報告します。

記

1. PCR 検査を受けた人

ふりがな		住 所	〒
氏 名			
電話番号		生年月日	T. S. H (歳)

※検査を受けた人が未成年の場合は保護者が申請してください（申請者との間柄： ）

2. P C R検査の内容及び報告

検体採取日及び判定日	採取日 令和 年 月 日 判定日 令和 年 月 日
結果判定	陰性 ・ 陽性
P C R検査費用	
検査医療機関名	

～添付書類～

①申請者の本人確認書類

- ・住所・氏名及び生年月日が証明できるもの（マイナンバーカード、運転免許証、保険証等）
- ・検査を受けた者が未成年の場合は、申請者との関係が分かるもの

②医療機関又は民間検査機関（医療機関が委託している検査機関に限る）が発行する領収証等（PCR検査の検査費用であることが分かるもので検査実施日が明記されているもの）

③勤務している事業所の勤務証明書（市外在住者で市内の事業所に勤務する者のみ。様式問わず）