医療機関等の区分：病院

交付申請書兼請求書入力（記入）例

丸数字は電子申請システム入力項目番号に対応しています。

厚木市医療機関等物価高騰対応支援金交付申請書兼請求書

令和８年　11月　１日　…①

（宛先）厚木市長

申請者　住所又は所在地

厚木市〇〇　〇-〇-〇　…②

基本的に押印は不要です。
申請者と口座名義人が異なる場合は、受領に関する委任状が必要となり、こちらの代表者の横に押印いただく必要があります。

医療機関等名称又は法人名

医療法人〇〇　△△病院　…③

代表者名

理事長　　厚木　太郎　印　…④, ⑤

代表者の生年月日と性別を入力（記入）してください。

生年月日　昭和〇〇年〇月〇日　…⑥

性　別　男性　…⑦

代表者と責任者が同じ場合も入力（記入）してください。

責任者　中町　花子　…⑧

電　話　046-〇〇〇-〇〇〇〇　…⑨

厚木市医療機関等物価高騰対応支援金の交付の申請及び請求をします。

なお、口座名義人が申請者以外の場合は、支援金の受領を口座名義人に委任します。

1　医療機関等の区分	通知文に記載されている区分を選択（記入）してください。 病院	…⑩
2　医療機関等名称	△△病院	…⑪
3　病床数 ※令和８年７月１日時点の稼働病床数	通知文に記載されている病床数を入力（記入）してください。 ××　床	…⑫
4　支援金交付申請額	通知文に記載されている申請額を入力（記入）してください。 4,000,000　円	…⑬
5　確認及び誓約事項 「確認及び誓約事項」をご確認のうえ、チェックをお願いします。	☑暴力団員ではありません。 ☑暴力団員でないことを確認するため、本様式に記載された情報を神奈川県警察本部に照会することについて異議ありません。 ☑本申請に虚偽事項があった場合は、交付された支援金の全額を返還します。	…⑭
振込先　金融機関・支店	〇〇銀行　〇〇支店	…⑮, ⑯
振込先　口座種別	普通	…⑰
振込先　口座番号	１２３４５６７	…⑱
振込先　口座名義 ※カタカナで記入	アツギ　タロウ	…⑲

申請者が法人で口座名義が代表者名のみの場合も押印が必要になります。押印が必要な場合、電子申請システムでの取り扱いができませんので、お手数をおかけしますが、郵送等により提出をお願いします。詳しくは裏面をご確認ください。
※この記入例の場合は、押印が必要です。

厚木市処理欄（記入しないでください）

交付決定日（請求日）　記入不要です。　日

交付決定額（請求額）　円

医療機関等の区分：有床診療所

交付申請書兼請求書入力（記入）例

丸数字は電子申請システム入力項目番号に対応しています。

厚木市医療機関等物価高騰対応支援金交付申請書兼請求書

令和８年　11月　１日　…①

（宛先）厚木市長

申請者　住所又は所在地

厚木市〇〇　〇-〇-〇　…②

基本的に押印は不要です。
申請者と口座名義人が異なる場合は、受領に関する委任状が必要となり、こちらの代表者の横に押印いただく必要があります。

医療機関等名称又は法人名

医療法人社団〇〇　△△クリニック　…③

代表者名

理事長　　厚木　太郎　印　…④, ⑤

代表者の生年月日と性別を入力（記入）してください。

生年月日　昭和〇〇年〇月〇日　…⑥

性　別　男性　…⑦

代表者と責任者が同じ場合も入力（記入）してください。

責任者　中町　花子　…⑧

電　話　046-〇〇〇-〇〇〇〇　…⑨

厚木市医療機関等物価高騰対応支援金の交付の申請及び請求をします。

なお、口座名義人が申請者以外の場合は、支援金の受領を口座名義人に委任します。

１　医療機関等の区分	通知文に記載されている区分を選択（記入）してください。	有床診療所　…⑩
２　医療機関等名称		△△クリニック　…⑪
３　病床数 ※令和８年７月１日時点の稼働病床数	通知文に記載されている病床数を入力（記入）してください。	10　床　…⑫
４　支援金交付申請額	通知文に記載されている申請額を入力（記入）してください。	85,000　円　…⑬
５　確認及び誓約事項 「確認及び誓約事項」をご確認のうえ、チェックをお願いします。	☑暴力団員ではありません。 ☑暴力団員でないことを確認するため、本様式に記載された情報を神奈川県警察本部に照会することについて異議ありません。 ☑本申請に虚偽事項があった場合は、交付された支援金の全額を返還します。	…⑭

振込先	金融機関・支店	〇〇銀行　〇〇支店	…⑮, ⑯
	口座種別	普通	…⑰
	口座番号	１２３４５６７	…⑱
	口座名義 ※カタカナで記入	アツギ　タロウ	…⑲

申請者が法人で口座名義が代表者名のみの場合も押印が必要になります。押印が必要な場合、電子申請システムでの取り扱いができませんので、お手数をおかけしますが、郵送等により提出をお願いします。詳しくは裏面をご確認ください。
※この記入例の場合は、押印が必要です。

厚木市処理欄（記入しないでください）

交付決定日（請求日）　　日

交付決定額（請求額）　　円

記入不要です。

医療機関等の区分：無床診療所

交付申請書兼請求書入力（記入）例

丸数字は電子申請システム入力項目番号に対応しています。

厚木市医療機関等物価高騰対応支援金交付申請書兼請求書

令和８年　11月　１日　…①

（宛先）厚木市長

申請者　住所又は所在地

厚木市〇〇　〇-〇-〇　…②

医療機関等名称又は法人名

医療法人社団〇〇　△△クリニック　…③

基本的に押印は不要です。
申請者と口座名義人が異なる場合は、受領に関する委任状が必要となり、こちらの代表者の横に押印いただく必要があります。

代表者名

理事長　厚木　太郎　印　…④, ⑤

代表者の生年月日と性別を入力（記入）してください。

生年月日　昭和〇〇年〇月〇日　…⑥

性　別　男性　…⑦

代表者と責任者が同じ場合も入力（記入）してください。

責任者　中町　花子　…⑧

電　話　046-〇〇〇-〇〇〇〇　…⑨

厚木市医療機関等物価高騰対応支援金の交付の申請及び請求をします。

なお、口座名義人が申請者以外の場合は、支援金の受領を口座名義人に委任します。

１　医療機関等の区分	通知文に記載されている区分を選択（記入）してください。	無床診療所　…⑩
２　医療機関等名称		△△クリニック　…⑪
３　病床数 ※令和８年７月１日時点の稼働病床数	０を選択してください。	０　床　…⑫
４　支援金交付申請額	通知文に記載されている申請額を入力（記入）してください。	85,000　円　…⑬
５　確認及び誓約事項 「確認及び誓約事項」をご確認のうえ、チェックをお願いします。	☑暴力団員ではありません。 ☑暴力団員でないことを確認するため、本様式に記載された情報を神奈川県警察本部に照会することについて異議ありません。 ☑本申請に虚偽事項があった場合は、交付された支援金の全額を返還します。	…⑭
振込先　金融機関・支店		〇〇銀行　〇〇支店　…⑮, ⑯
振込先　口座種別		普通　…⑰
振込先　口座番号		１２３４５６７　…⑱
振込先　口座名義 ※カタカナで記入		アツギ　タロウ　…⑲

申請者が法人で口座名義が代表者名のみの場合も押印が必要になります。押印が必要な場合、電子申請システムでの取り扱いができませんので、お手数をおかけしますが、郵送等により提出をお願いします。詳しくは裏面をご確認ください。
※この記入例の場合は、押印が必要です。

厚木市処理欄（記入しないでください）

交付決定日（請求日）　記入不要です。　日

交付決定額（請求額）　円

医療機関等の区分：歯科診療所

交付申請書兼請求書入力（記入）例

丸数字は電子申請システム入力項目番号に対応しています。

厚木市医療機関等物価高騰対応支援金交付申請書兼請求書

令和８年　11月　１日　…①

（宛先）厚木市長

申請者　住所又は所在地

厚木市〇〇　〇-〇-〇　…②

医療機関等名称又は法人名

医療法人社団〇〇　△△歯科医院　…③

基本的に押印は不要です。
申請者と口座名義人が異なる場合は、受領に関する委任状が必要となり、こちらの代表者の横に押印いただく必要があります。

代表者名

理事長　厚木　太郎　印　…④, ⑤

代表者の生年月日と性別を入力（記入）してください。

生年月日　昭和〇〇年〇月〇日　…⑥

性　別　男性　…⑦

代表者と責任者が同じ場合も入力（記入）してください。

責任者　中町　花子　…⑧

電　話　046-〇〇〇-〇〇〇〇　…⑨

厚木市医療機関等物価高騰対応支援金の交付の申請及び請求をします。

なお、口座名義人が申請者以外の場合は、支援金の受領を口座名義人に委任します。

１　医療機関等の区分	通知文に記載されている区分を選択（記入）してください。	歯科診療所　…⑩
２　医療機関等名称		△△歯科医院　…⑪
３　病床数 ※令和８年７月１日時点の稼働病床数	0を選択してください。	0　床　…⑫
４　支援金交付申請額	通知文に記載されている申請額を入力（記入）してください。	85,000　円　…⑬
５　確認及び誓約事項 「確認及び誓約事項」をご確認のうえ、チェックをお願いします。	☑暴力団員ではありません。 ☑暴力団員でないことを確認するため、本様式に記載された情報を神奈川県警察本部に照会することについて異議ありません。 ☑本申請に虚偽事項があった場合は、交付された支援金の全額を返還します。	…⑭
振込先　金融機関・支店	〇〇銀行　〇〇支店	…⑮, ⑯
振込先　口座種別	普通	…⑰
振込先　口座番号	１２３４５６７	…⑱
振込先　口座名義 ※カタカナで記入	アツギ　タロウ	…⑲

申請者が法人で口座名義が代表者名のみの場合も押印が必要になります。押印が必要な場合、電子申請システムでの取り扱いができませんので、お手数をおかけしますが、郵送等により提出をお願いします。詳しくは裏面をご確認ください。
※この記入例の場合は、押印が必要です。

厚木市処理欄（記入しないでください）

交付決定日（請求日）　記入不要です。　日

交付決定額（請求額）　円

医療機関等の区分：薬局

交付申請書兼請求書入力（記入）例

丸数字は電子申請システム入力項目番号に対応しています。

厚木市医療機関等物価高騰対応支援金交付申請書兼請求書

令和８年　11月　１日　…①

（宛先）厚木市長

申請者　住所又は所在地

厚木市〇〇　〇-〇-〇　…②

医療機関等名称又は法人名

株式会社〇〇　…③

基本的に押印は不要です。
申請者と口座名義人が異なる場合は、受領に関する委任状が必要となり、こちらの代表者の横に押印いただく必要があります。

代表者名

代表　厚木　太郎　印　…④, ⑤

代表者の生年月日と性別を入力（記入）してください。

生年月日　昭和〇〇年〇月〇日　…⑥

性　別　男性　…⑦

代表者と責任者が同じ場合も入力（記入）してください。

責任者　中町　花子　…⑧

電　話　046-〇〇〇-〇〇〇〇　…⑨

厚木市医療機関等物価高騰対応支援金の交付の申請及び請求をします。

なお、口座名義人が申請者以外の場合は、支援金の受領を口座名義人に委任します。

１　医療機関等の区分	通知文に記載されている区分を選択（記入）してください。	薬局　…⑩
２　医療機関等名称	店舗名まで入力（記入）してください	〇〇薬局〇〇店　…⑪
３　病床数 ※令和８年７月１日時点の稼働病床数	0を選択してください。	0　床　…⑫
４　支援金交付申請額	通知文に記載されている申請額を入力（記入）してください。	42,500　円　…⑬
５　確認及び誓約事項	「確認及び誓約事項」をご確認のうえ、チェックをお願いします。	☑暴力団員ではありません。 ☑暴力団員でないことを確認するため、本様式に記載された情報を神奈川県警察本部に照会することについて異議ありません。 ☑本申請に虚偽事項があった場合は、交付された支援金の全額を返還します。　…⑭

振込先	金融機関・支店	〇〇銀行　〇〇支店	…⑮, ⑯
	口座種別	普通	…⑰
	口座番号	１２３４５６７	…⑱
	口座名義 ※カタカナで記入	アツギ　タロウ	…⑲

申請者が法人で口座名義が代表者名のみの場合も押印が必要になります。押印が必要な場合、電子申請システムでの取り扱いができませんので、お手数をおかけしますが、郵送等により提出をお願いします。詳しくは裏面をご確認ください。
※この記入例の場合は、押印が必要です。

厚木市処理欄（記入しないでください）

交付決定日（請求日）　記入不要です。　日

交付決定額（請求額）　円

申請者と口座名義人が異なる場合

申請者と口座名義人が異なる場合は、受領に関する委任状が必要となり、申請書兼請求書の代表者の横に押印いただく必要があります。
そのため電子申請システムでの取り扱いができませんので、お手数をおかけしますが、印刷し、押印のうえ、郵送等により提出をお願いします。
※電子申請システムに入力いただいた内容を、PDF形式で出力することが可能です。

例）
申請者：医療社団法人〇〇　△△クリニック　代表　厚木太郎
口座名義人：アツギタロウ

