様式第１号（第５条関係）

　　年　　月　　日

広島県知事　様

（補助事業申請者）

郵便番号

住　所

企業名

代表者

　　　　年度健康・医療関連産業創出支援事業費補助金交付申請書

健康・医療関連産業創出支援事業費補助金交付要綱第５条第１項の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

１　補助事業概要（いずれかにチェック）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 補助事業区分 | □ 連携型　□ 一般型　□ 挑戦型 | 補助事業分野  （要綱第３条  第１項の各号） |  |
| 連携先 |  | | |

２　補助金交付申請額

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補助事業に要する経費 | 補助対象経費 | 補助金交付申請額 |
| 円 | 円 | 円 |

３　補助事業の内容

別紙１「補助事業計画書」及び別紙２「事業収支計画書」のとおり

４　添付書類

|  |  |
| --- | --- |
| 代表事業者必須 | □　補助事業計画書（様式第１号別紙１）  □　事業収支計画書（様式第１号別紙２）  □　直近２期分の決算書の写し |
| 連携する場合 | □　連携先の直近２期分の決算書の写し（医療機関、大学等を除く） |
| 人件費を計上する場合 | □　健康・医療関連産業創出支援事業費補助金における直接人件費の計算に係る実施細則に規定する必要書類 |
| その他 | □　その他知事が必要と認める書類 |

（連絡担当者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 部署　職名 |  | 氏名 |  |
| Ｅ-mail |  | 電話番号 |  |