

第1号様式（第4条関係）

年 月 日

（あて先）京都市長

所在地  
名称  
代表者名

印

京都第一赤十字病院「総合周産期母子医療センター」運営補助金交付申請書  
（ 年度）

京都第一赤十字病院「総合周産期母子医療センター」運営補助金交付要綱第4条に基づき、下記のとおり補助金の交付を申請します。

記

1 申請額 円

2 添付書類

- （1）経費所要額調
- （2）事業計画書
- （3）経費所要額明細書
- （4）添付書類

第2号様式（第6条関係）

第 号  
年 月 日

様

京都市長 印

京都第一赤十字病院「総合周産期母子医療センター」運営補助金交付決定通知書  
( 年度)

年 月 日付けで申請のありました補助金の交付について、下記のとおり決定しましたので、京都第一赤十字病院「総合周産期母子医療センター」運営補助金交付要綱第7条の規定により通知します。

記

1 交付決定額 円

2 条 件

京都第一赤十字病院「総合周産期母子医療センター」運営補助金交付要綱を遵守すること。