

本依頼書の送付だけでは支援金を受け取ることはできません。

申請様式送付依頼書

令和 8 年 月 日

栃木県医療機関等支援金事務局 宛て

このことについて、以下のとおり令和 7 年度栃木県医療機関等物価高騰対策支援金に係る申請様式の送付を依頼します。

【依頼者名】（以下の太枠内に必要事項を記載してください。）

法人名又は氏名	
電話番号	

↓ 希望する送付方法のいずれかにチェックし、チェックした方法の太枠内に必要事項を記載してください。
選択した送付先に申請様式を送付します。

1 FAXでの送付を希望します。（以下の太枠内に必要事項を記載してください。）

FAX番号	
-------	--

2 郵送での送付を希望します。（以下の太枠内に必要事項を記載してください。）

郵便番号	〒
住所	

1 依頼方法

本依頼書を、栃木県医療機関等支援金事務局宛て以下のいずれかの方法で送付してください。

(1) FAX

* * * * - * * - * * *

(2) 郵送

〒 * * * - * * * *

* * * * * * * *

栃木県医療機関等支援金事務局

2 依頼期限

令和 8 (2026) 年 2 月 2 日 (月) 必着

3 留意事項

ア 支援金申請システムで申請を行う方は本書を送付する必要はありません。

イ 依頼期限以降に到着した依頼への申請書の返送は、原則実施しません。

ウ 依頼書の送付後、1週間以内に申請書の返送がない場合には、事務局(* * * * - * * - * * *)にお問い合わせください。