令和　　年　　月　　日

　東京都福祉保健局感染症対策部長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　開設者所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　開設者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　印

令和　年度東京都診療・検査医療機関設備整備費補助金の事業計画について

　標記について、下記のとおり提出します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

１　交付申請額　　　　　　 **金　　　　　　　　　円**

２　添付書類

　（１）経費所要額内訳書（別紙１）

（２）実施計画書（別紙２）

（３）診療・検査医療機関登録内容の申出書（別紙３）

（４）購入予定物品のカタログ等の写し

　（５）購入に係る見積書の写し

　（６）感染症医療を実施する際の想定図面

・一般医療と感染症医療のエリアの分離及び購入物品の配置場所を明示したもの