様式第１号（第４条関係）

　　年　　　月　　　日

香川県知事　殿

住所

（申請者）名称

代表者職氏名

臨床調査個人票電子化等推進事業補助金交付申請書

臨床調査個人票電子化等推進事業補助金について、次のとおり関係書類を添えて申請します。

　　１ 補助金申請額　　　　金　　　　　　　　　　　円

　　２　補助対象経費　　　　金　　　　　　　　　　　円

　３　補助対象経費の内訳　　別添１