（様式第６号）

　　　年　　月　　日

茨城県知事　　殿

住所

団体名

代表者名

令和６年度企画提案型がん対策推進事業費補助金概算払申請書

このことについて、下記のとおり申請します。

記

１　補助事業名

２　概算払申請額　　　金　　　　　　　　　　円

３　概算払を必要とする理由

４　月別所要見込額

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 金額 | 経費種別・内訳 |
| ６月 |  |  |
| ７月 |  |  |
| ８月 |  |  |
| ９月 |  |  |
| 10月 |  |  |
| 11月 |  |  |
| 12月 |  |  |
| １月 |  |  |
| ２月 |  |  |
| ３月 |  |  |
| 合計 |  |  |