附則様式第１号（附則第２項関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　福井県知事　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　福井県後期高齢者医療広域連合長

　　　　　　　　　後期高齢者医療財政安定化基金事業交付金交付申請書

　　福井県後期高齢者医療財政安定化基金事業交付金の交付を受けたいので、福井県後期高

　齢者医療財政安定化基金条例施行規則附則第２項において読み替えて準用する第５条の規

　定により、関係書類を添えて、下記のとおり申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

　　交付申請額　　　　　　　　　　　　　　円