

(様式第6号)

「様式5-1 所要額精算書」の「⑤_既交付額（概算受入額）」、「⑥_補助金所要額（精算額）」、「返還額（精算残額）」の金額をそれぞれ記入してください。

精 算 書

概算受入額	1,000,000 円
精 算 額	1,000,000 円
精 算 残 額	0 円

「令和2年度東京都医療機関・薬局等における新型コロナウイルス感染症感染拡大防止等支援金交付要綱」に基づく支援金について、上記のとおり精算します。

住 所 東京都新宿区高田馬場〇-〇-〇

法 人 名 〇〇歯科クリニック

代表者氏名 院長 〇〇 〇〇

東 京 都 知 事 殿