## 事業基本情報①

事業基本情報

○入力方法
・事業の名称: 【施設名称】電子処方箋の活用・普及の促進事業とし、【 】には施設名称を入力してください。
・事業開始日の決定方法:本事業においては「事業終了日と同日」を選択してください。

・事業開始日は入力不要です

・事業終了日:申請日としてください。

・補助事業に要する経費(合計):経費所要額調書の総事業費(A)の額を入力してください。

・補助対象経費(合計):経費所要額調書の対象経費の実支出額(D)を入力してください。

・補助金交付申請額(合計):経費所要額調書の補助金申請額(I)の額を入力してくださ

- 必須 事業の名称

【○○薬局】電子処方箋の活用・普及の促進事業

必須 事業開始日の決定方法

○ 交付決定日から開始

| 指定日から開始

事業終了日と同日

事業開始日(公募・交付申請時)

· 必須 事業終了日 (公募・交付申請時)

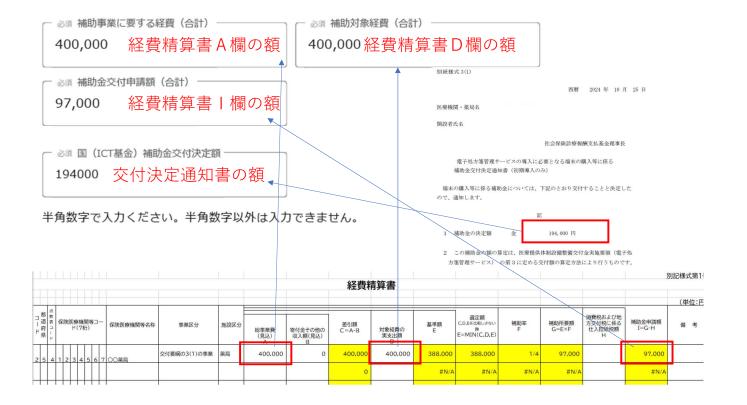
2024/12/20

説明をよく読んで から入力して下さ い。

今回の補助金では これを選択してく ださい。

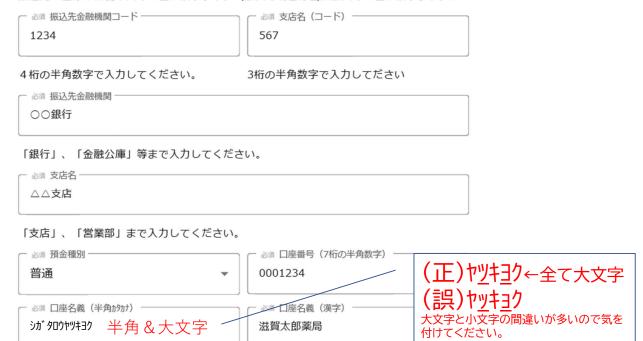
申請日としてください。

#### 事業基本情報②



## 振込先情報

振込先口座は申請者本人の口座に限ります。 (法人の場合は当該法人の口座に限ります。)



通帳の見開きページに記載された名義のとおり記載してください。(カナの小文字に注意してください。)

# 添付資料



添付欄が足りない場合は予備を利用してください。 また、圧縮フォルダとして添付いただいても構いません。

#### 経費精算書

