**231/2019. (X. 4.) Korm. rendelet: 6. melléklet 10. pont**

**A kórházlelkészi szolgálat támogatására vonatkozó kérelem**

1. Az egyház megnevezése:

2. Az egyház székhelye:

3. Az egyház levelezési címe:

4. Az egyház képviselőjének neve:

5. Kapcsolattartó neve és elérhetősége:

6. Kórházlelkészi támogatásban részesülő személyek száma:

7. Kórházlelkészi támogatásból fedezni kívánt kórházlelkészi státuszok foglalkoztatotti statisztikai átlaglétszáma:

8. Kórházlelkészi támogatásban részesülő személyek által ellátott kórházak száma:

9. Támogatási igény összege:

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy a támogató a megvalósulást ellenőrizheti.

Kelt, 2023.

 ………………………………………

 P.H. Képviselő aláírása