

四日市市任意予防接種費用補助金申請書兼請求書

年 月 日

四日市市長

申請者 住 所

氏 名 ⑩

電話番号

任意予防接種費用補助金の交付を受けたいので、四日市市任意予防接種費用補助金交付規則第6条の規定により申請し、下記のとおり実績について報告します。

この申請に関し、住所要件、接種状況等の必要事項を調査することを承諾します。

また、補助金の交付決定後はその決定額を下記のとおり請求します。

記

申請者記入欄	フリガナ			M・T・S・H	
	被接種者氏名		生 年 月 日	年 月 日	
	受けた予防接種の種類		接 種 日	年 月 日	
	予防接種を受けた医療機関に支払った額	円	予防接種を受けた医療機関名		
	交付を受けようとする補助金の申請額	円	補助金交付決定額 (記入しないでください)	円	
	振込先（金融機関名）		口座番号	口座名義人（フリガナ）	
	銀行 信用金庫 支店 農協 支所		普通・当座	()	
	ゆうちょ銀行 店		記号..... 番号.....	()	

- (注) 1. 太枠のみに記入してください。申請には、任意予防接種費用補助券、接種医療機関発行の領収書（コピー不可）を必ず添付してください。
2. 振込口座は、申請者の口座をご記入ください。申請者と振込口座名義人が同一であること。
3. 申請者の記載に当たっては、申請者の署名又は記名押印をしてください。