様式第３号（第５条関係）

年　　月　　日

米原市長　様

予防接種補助金交付申請書兼請求書

申請者　　保護者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞

（請求者）住　　所　〒

米原市＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号　　（　　）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

米原市予防接種補助金交付要綱第５条の規定に基づき、補助金を交付されたく申請（請求）をします。

被接種者	フリガナ		生年月日	年　　月　　日
	氏　名			
予防接種実施医療機関名				

接種日	予防接種の種類	接種費用
年　　月　　日		円
年　　月　　日		円
年　　月　　日		円
請求金額		円

振込先	金融機関名	銀　行 信用金庫 農　協			本店 支店 出張所 代理店		種別	１　普　通 ２　当　座
	口座番号							口座番号は 左詰め記入
	フリガナ							
	口座名義人							

備考１　申請の際は、印鑑（認め印可）、通帳（振込先が確認できるもの）を御持参ください。

２　申請者（請求者）と口座名義人が異なる場合は、下記の委任欄に記名・押印してください。

私は、上記口座名義人＿＿＿＿＿＿＿＿に、予防接種補助金の受け取りを委任します。

申請者（請求者）氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞

添付書類

１　領収書（接種医療機関、支払金額、接種日および接種ワクチンが分かるもの）

２　予診票の写し