

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	
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