

<記入見本>

壱岐市予防接種費用助成金申請書兼請求書

年 月 日

壱岐市長 様

**太枠内の
御記入と押印を
お願いします。**

請求者 住所 壱岐市.....

氏名 印

(被接種者との関係)

電話番号..... ()

予防接種費用の助成を受けたいので、壱岐市予防接種費用助成金に関する要綱第5規定により、関係書類を添えて、下記のとおり申請及び請求します。

請求者と振込先は、同一でお願いします。

1 被接種名等

被接種者	氏名	芦 辺 花 子	生年月日	平成〇年〇月〇日
	住所	壱岐市 〇〇 町 〇〇 浦・触 〇〇 番地		
	接種年月日	年 月 日 (接種当日 満 歳)		
	予防接種の種類			
	接種に要した費用	円		

2 振込先

振込先	金融機関	〇〇	銀行・組合 信用金庫	〇〇	本店 支店・支所
	種別	普通	当座	口座番号	〇〇〇〇〇〇
	(フリガナ) 口座名義人	アシベ タロウ 芦 辺 太 郎			

添付書類：接種医療機関発行の領収書
母子健康手帳の予防接種記録又は接種済みを証する書面

(市記載欄)

助成決定額	円
-------	---