

年 月 日

福生市長 宛て

申請者住所

氏名

（被接種者との関係： ）

予防接種費用助成金交付申請書兼請求書

予防接種費用に係る助成金の交付を受けたいので、福生市里帰り等定期予防接種費用助成事業実施要綱第6条第1項の規定により次のとおり申請・請求します。

なお、この申請に当たり、市職員が住民基本台帳等の閲覧をし、及び医療機関等に問合せをすることについて同意します。

1 被接種者

| | | | |
|------------|--|------|--|
| 被接種者 氏名 | | 生年月日 | |
| 住所 | | | |
| 電話番号 | | | |

2 接種した予防接種

| 予防接種の種類 | 接種日 | 請求額 | 予防接種の種類 | 接種日 | 請求額 |
|---------|-------|-----|---------|-------|-----|
| | 年 月 日 | 円 | | 年 月 日 | 円 |
| | 年 月 日 | 円 | | 年 月 日 | 円 |
| | 年 月 日 | 円 | | 年 月 日 | 円 |
| | 年 月 日 | 円 | | 年 月 日 | 円 |
| 請求額合計 | | | | | 円 |

3 振込先

| | | | |
|-----------------|----------------|------|-----------------|
| 金融機関名 | 銀行 金庫 農協 | | 本店 支店 出張所 |
| 口座種別 | 普通 ・ 当座 | 口座番号 | |
| (フリガナ) 口座名義人 | () | | |

4 添付書類

- (1) 予防接種の実施に係る領収書の原本（接種した予防接種の種類が分かるもの）
- (2) 予防接種の記録が記載されているもの（母子健康手帳、予防接種済証等）
- (3) 予診票の原本又はその写し
- (4) その他市長が必要と認める書類