

令和 年 月 日

申請者住所
氏名
(被接種者との関係)

インフルエンザ予防接種費補助金交付申請書兼請求書

下記のとおり予防接種に要した費用に関する関係書類を添えて申請・請求します。

1. 被接種者氏名 :
生 年 月 日 :
住 所 :

2. 接種医療機関名 :

3. 予防接種の種類 :

接 種 日 : 1回目
2回目

4. 請 求 金 額 :

5. 振 込 先 :

銀行名	
支店名	
(フリガナ)	
口座名義	
口座種別	
口座番号	

☆注意事項

1. 荏田町の各予防接種委託料を限度額とします。
2. 本申請には次の書類を添付してください。
 - ☐領収書（接種した予防接種名が記入されている領収書）の写し
 - ☐予診票の写し
 - ☐母子手帳の「予防接種の記録」（接種した予防接種が記入されているページ）
 - ☐その他（生活保護証明書等）

※上記の書類がない場合は申請をすることができません。