

風しん任意予防接種費助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

(宛先)南砺市長

申請者(口座名義人と同一)

住 所 南砺市.....

氏 名印

電話番号().....

南砺市風しん任意予防接種費助成金の交付を受けたいので、南砺市風しん任意予防接種費助成金交付要綱第 5 条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

1. 対象者

フリガナ		生年月日
氏名		年 月 日
住所	南砺市	
対象区分	①妊娠を希望している女性 ②妊娠を希望している女性の夫 ③妊婦の夫	<input type="checkbox"/> 左記実施内容の番号(①～③のいずれか)を記入

2. ワクチンの種類

実施内容	記入欄
①風しん単独ワクチン	<input type="checkbox"/> ①又は②を記入
②麻しん風しん混合ワクチン	
助成申請金額(助成上限:5,000 円)	予防接種実施日
円	平成 年 月 日

※自己負担額が助成上限金額を下回る場合は、自己負担額を記入

3. 振込先

金融機関名	銀行・信用金庫・信用組合・農協		
店名	本店・支店	預金種別	普通・当座
口座番号		口座名義人	フリガナ
		(申請者と同一)	

【添付書類】予防接種を受けた方の氏名、予防接種を受けた日及びワクチンの種類が記載された領収書(領収書は、お返しできません。)