

第3号様式（第10条第1項）

香取市妊婦及び子どものインフルエンザ予防接種費用助成金申請書兼請求書

年 月 日

香取市長 様

住所  
氏名 ⑩  
電話番号

香取市妊婦及び子どものインフルエンザ予防接種費用助成金の交付を受けたいので、香取市妊婦及び子どものインフルエンザ予防接種費用助成金交付要綱第10条第1項の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 申請・請求額 円

2 接種内容

被接種者	住所	
	電話番号	
	氏名	
	生年月日	年 月 日生（満 歳 箇月）
接種日		
接種医療機関		

2 振込先口座

金融機関名	銀行 本店 信用金庫 支店 組合		
	種目	普通（総合）・当座	口座番号
口座名義人	フリガナ		
	氏名		