

第3号様式（第9条）

香取市帯状疱疹予防接種費用助成金交付申請書

年 月 日

香取市長 様

被接種者 住所
氏名
生年月日
電話番号

香取市帯状疱疹予防接種費用助成金の交付を受けたいので、香取市帯状疱疹予防接種費用助成金交付要綱第9条の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 申請額 円

2 接種内容

接種 内 訳	ワクチンの種類	1. 乾燥弱毒生水痘ワクチン（生ワクチン） 2. 乾燥組換え帯状疱疹ワクチン（不活化ワクチン）			
	接種（1回目）	接種日	年 月 日	接種費用	円
		接種医療機関等名			
	接種（2回目） ※不活化ワクチンのみ	接種日	年 月 日	接種費用	円
接種医療機関等名					

3 振込先口座

金融 機 関 名	銀行 信用金庫 信用組合 農 協				本店 支店
	種目	普通（総合）・当座	口座番号		
口座 名 義 人	フリガナ				
	氏名				

4 添付書類

- (1) 予防接種に係る領収書
- (2) 接種日及び接種ワクチンの種類が確認できる書類
- (3) その他市長が必要と認める書類