

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

年 月 日

香取市長 様

住所  
氏名  
生年月日  
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、下記のとおり申請します。

記

1 申請額 円

2 接種内容

被接種者 <small>申請者と異なる場合のみ記入</small>	住所				
	氏名				
	生年月日	年 月 日生(満 歳 箇月)			
接種内訳	1回目	接種日	年 月 日	接種費用	円
		接種医療機関等名			
	2回目 <small>13歳未満の接種に限る。</small>	接種日	年 月 日	接種費用	円
		接種医療機関等名			

2 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			

3 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が確認できる書類
- (3) その他市長が必要と認める書類