

新庄市予防接種費助成申請書

新庄市長 あて

申請者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

新庄市予防接種費助成事業実施要綱第6条の規定により、関係書類を添えて申請します。

|             |       |                     |  |                 |         |  |  |  |  |  |  |
|-------------|-------|---------------------|--|-----------------|---------|--|--|--|--|--|--|
| 金 額         |       | 円                   |  |                 |         |  |  |  |  |  |  |
| 振<br>込<br>先 | 金融機関名 | 銀行<br>金庫<br>組合<br>店 |  |                 |         |  |  |  |  |  |  |
|             | 口座種別  | 普通 当座               |  | 口座名義人<br>(フリガナ) |         |  |  |  |  |  |  |
|             | 口座番号  | 店番号                 |  |                 | 口 座 番 号 |  |  |  |  |  |  |
|             |       |                     |  |                 |         |  |  |  |  |  |  |

注) 振込先の金融機関は。申請者名義の口座を記入してください。

(添付書類)

- 1 接種した医療機関等の領収書 (予防接種と分かるもの)
- 2 予防接種の記録が記載されているもの (母子健康手帳、予防接種済証)

※複写しますので原本をご持参ください。