

別記第1号様式(第8条関係)

年 月 日

新型コロナウイルス感染症予防接種費用助成申請書兼請求書

串本町長 宛

申請者 住所 串本町
氏名

番地
⑩

次のとおり、新型コロナウイルス感染症予防接種費用の助成を申請及び請求します。

申請者記入欄

助成対象者氏名		生年月日	
助成対象者住所		接種日	年 月 日
接種医療機関名		接種時年齢	歳
接種医療機関 住 所		予防接種料	円
接種医師名			

※ 口座名義人は、申請者と同一であること。

口座 名義	名義(カナ)										
	名義(漢字)										
振込 口座	銀行等 (ゆうちょ銀行以外)	金融機関	銀行・金庫・農協			本店・支店・出張所					
		預金種別	普通・当座	口座番号							
	ゆうちょ銀行		記号		番号(右詰めで記入)						

町記入欄

予防接種料 ①	基準額 ②	①・②のうちい ずれか低い額③	自己負担金 ④	助成決定額 ⑤=③-④

