

記入例

串本町県外定期予防接種費助成金交付申請書兼請求書

令和〇年〇月〇日

串本町長 あて

(申請者) 住 所 串本町串本〇-〇-〇
氏 名 串本 太郎
電話番号 0735 (62) 〇〇〇〇

下記のとおり関係書類を添えて県外定期予防接種費の助成を申請及び請求します。
なお、本申請に関し、町が保有する個人情報を確認することに同意します。

記

1. 予防接種を受けた者

- (1) 住 所 串本町串本〇-〇-〇
- (2) 氏 名 串本 花子
- (3) 生年月日 令和〇年〇〇月〇〇日

2. 接種の内訳

※町記入欄

予防接種の種類	接種日	予防接種を受けた医療機関名及び住所	領収書額(A)	補助限度額(B) ※	補助決定額(A) 又は(B)のうち いずれか少ない 額 ※
△△△	令和〇年 〇月〇日	××病院 (〇〇市△町 1-2番地)	〇〇〇〇円		

記入不要

3. 上記の医療機関で予防接種を受けた理由

例：里帰りにより長期で県外に滞在したため。

4. 申請金額 ~~金 円~~

記入不要

- 5. 添付書類 (1)医療機関が発行した領収書 (予防接種費用として支払った額を確認できるもの)
- (2)接種済予診票の写し

6. 振込先

金融機関名	〇〇銀行	支店名	△△支店
預金種別	普通・当座	口座番号	1 2 3 4 5 6
(ふりがな) 講座名義人	くしもと たろう 串本 太郎		

ゆうちょ銀行の場合は、別紙の記入例をご参照の上、ご記入下さい。