

豊浦町定期予防接種費用助成申請書

記入例

被接種者	フリガナ	トヨウラ ハナコ		生年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日生 (〇〇歳)
	氏名	豊浦 花子			
	住所	〒049-5〇〇〇 豊浦町字 〇〇町〇〇番地〇〇		電話番号 (〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇	
予防接種回数					
接種日					
接種費用					計

豊浦町長 様

申請日は、提出日

定期予防接種費用について、速払を申請します。

〇〇年 〇〇月 〇〇日

※被接種者が乳幼児、学生の場合、申請者は、口座と同一の保護者

申請者氏名 豊浦 花子

※被接種者と同じ場合は記入不要

申請者住所 〒049- 豊浦町字 電話番号 () -

申請者以外の口座に振り込む場合は、下記に記入してください。

住所 豊浦町字

上記申請額の受領を に委任します。

氏名

住所 豊浦町字

委任者 氏名

口座振替 依頼欄	銀行 信金 農協 漁協	本店 支店	種目	口座番号								
			1普通預金 2当座預金 その他	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
フリガナ	トヨウラ ハナコ											
口座 名義人	豊浦 花子											

※被接種者が乳幼児、学生の場合
口座は、申請者と同一の保護者

- ～申請に必要なもの～
- ① 予防接種にかかった費用の領収書(原本でワクチン名の記載のあるもの)
 - ② 口座情報が確認できる書類
 - ③ 母子健康手帳または予防接種済証(お持ちの場合)