

小山市予防接種費助成金交付申請書兼請求書

小山市長様

申請者兼請求者 住所  
氏名  
電話

下記のとおりワクチン接種を受けたので、小山市予防接種費助成事業実施要綱第6条第2項の規定により助成金の交付を申請します。

なお、審査に必要な事項についての確認を受けることに同意します。

接種者名	(フリガナ)		(生年月日)		(接種時年齢)
		男・女	年	月	日
接種を受けた医療機関	(住所) (医療機関名)				
接種内容	ワクチン名		接種を受けた日	年 月 日	
	ワクチン名		接種を受けた日	年 月 日	
	ワクチン名		接種を受けた日	年 月 日	
	ワクチン名		接種を受けた日	年 月 日	
	ワクチン名		接種を受けた日	年 月 日	
助成金交付申請額			円		
振込先	金融機関名	銀行 農協 金庫		支店 出張所	
	預金種別	普通 ・ 当座	口座番号		
	口座名義人	(フリガナ)			

(添付書類)

- (1) 領収書（写し可） ※ワクチンの種類ごとに金額が分かるもの（明細書等）も必要です。
- (2) 予診票（写し可）