

別記様式第3号（第11条関係）

法定外予防接種費助成申請書兼請求書

年 月 日

那須烏山市長 宛て

請求者 住 所 那須烏山市

氏 名 (印)

接種者との関係（続柄）：

電 話

法定外の予防接種を受けたので、那須烏山市法定外予防接種費実施規程第11条の規定により次のとおり申請します。

接 種 者	住 所	那須烏山市		
	氏 名			
	生年月日			
接 種 状 況	予防接種の 名 称	インフルエンザ	インフルエンザ	インフルエンザ
	接種年月日 (接種年齢)	年 月 日 (歳 か月)	年 月 日 (歳 か月)	年 月 日 (歳 か月)
		年 月 日 (歳 か月)	年 月 日 (歳 か月)	年 月 日 (歳 か月)
	医療機関名			
補助申請額	申 請 額	2,000円 × 回	2,000円 × 回	2,000円 × 回
振 込 先	金融機関名	銀行 ・ 農協 信金 ・ 信組 店		
	口座番号	普通 ・ 当座		
	フリガナ 口座名義			
補助金交付決定額 円				
予防接種歴の確認 年 月 日 (確認者)				

- 備考 1 太枠欄内を記入してください。
 2 口座名義は、請求者と同一にお願いいたします。
 3 領収書及び預金通帳等の写しを添付して提出してください。