

横瀬町インフルエンザワクチン接種補助金申請書兼請求書

年 月 日

横瀬町長 様

申請者 住所
氏名 印
電話

横瀬町インフルエンザワクチン接種補助金交付要綱第 4 条に基づき、下記のとおり申請 (請求) します。

1 被接種者

住所	
氏名	
生年月日	年 月 日
接種年月日	年 月 日
接種医療機関	

2 請求額 _____ 円

3 振込先(申請者名義の振込口座)

金融機関名	銀行・農業協同組合 信用金庫・信用組合	支店	
フリガナ		口座 番号	普通 No 当座
名義人			

同意書

要綱第 5 条に基づく調査のため、申請者及び被接種者の住民登録状況を閲覧し確認することに同意します。

申請者氏名 _____ 印

※添付書類 ワクチン接種の領収書 (原本)