

記入例

県外医療機関定期予防接種助成金交付申請書兼請求書	
(あて先) 飯塚市長	(日付は空欄) 年 月 日
<p>県外医療機関定期予防接種助成金の交付を申請し交付金の請求をいたします。なお、この申請の審査のため、私の住民基本台帳を閲覧することに同意します。</p>	
申請者	氏名 <u>飯塚 太郎</u> (印鑑) (昭和・平成) 63年 4月 1日生 住所 <u>飯塚市新立岩 5番 5号</u> (住民票の住所) 電話 <u>0948-22-5500</u> (携帯電話の番号でも構いません)
被接種者 (お子様)	氏名 <u>飯塚 一郎</u> (お子様のお名前) 生年月日 <u>平成・令和 30年 4月 1日 (1歳 6か月)</u>
申請額	<u>金 円也</u> (記入しないでください)

添付書類

- (1) 県外で接種した医療機関の領収書・明細書 (コピー)
- (2) 予診票原本または写し

申請者と口座名義人が異なる場合は**委任状**の記入・提出もお願いいたします。

(振込指定口座) 私が貴殿から受領する交付金については、下記口座に振込みをお願いします。

銀行名	〇〇銀行	支店名	飯塚支店						
口座種別	普通 当座	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
フリガナ	イヅカ ハナコ								
口座名義人	飯塚 花子								

*****以下は記入しないで下さい (飯塚市使用欄) *****

受付日	担当者名
令和 年 月 日	
備考 (申請遅れた理由等)	