

東松山市風しん予防接種費用助成金交付申請書

〇〇〇〇年 〇月 〇日

東松山市長 宛て

申請者・被接種者は同一の氏名で願います。

申請者 郵便番号
住所 東松山市材木町 〇-〇
氏名 松山 太郎
電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

私は、次のとおり風しん予防接種費用助成金の交付を申請(請求)します。予防接種費用の助成金については、下記口座への振込みを希望します。
なお、申請内容について、市が保有する個人情報閲覧・調査すること、及び医療機関に問い合わせることに同意します。

下のいずれかに〇をしてください。

Table with 2 columns: Option (A, B, C) and Description (pregnancy status).

1 請求金額 金 3,000円

2 接種内容

Table for vaccination details including recipient info, pregnancy status, and vaccination date.

3 振込先

Table for bank transfer details including bank name, account type, and branch.

申請者と講座名義人が同一の場合は不要

※申請者と口座名義人が異なる場合は、下記の委任欄に、記入・押印してください。

私は、上記口座名義人に、風しん予防接種費用助成金の受け取りを委任します。
年 月 日 申請者氏名 松山 太郎

4 添付書類

- List of required documents: 1. Proof of vaccination, 2. Receipt, 3. Health record photo, 4. Life protection certificate.

氏名、接種ワクチン名、接種日 接種医療機関名の記載のあるもの

P1の父母欄をコピーしたもの

この申請書は、申請者に対し東松山市風しん予防接種費用助成要綱第5条第1項に規定する助成金の交付の決定があったときは、助成金交付請求書とみなします。