

男鹿市定期予防接種助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

男鹿市長 様

(申請者) 住所

氏名

印

被接種者との関係

次のとおり、定期予防接種にかかる助成金の交付について、関係書類を添え申請・請求します。

被接種者	住所	男鹿市 (電話： - - )		
	ふりがな 氏名		生年 月日	年 月 日
接種医療機関名				

予防接種の種類	接種日	支払料金	市の契約単価	請求金額 (※)
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
助成金交付請求額	円			

※請求金額は、支払料金と契約単価のいずれか低い金額になります。

金融機関	銀行 信用金庫 農業協同組合		本店 支店 出張所
種 別	普通・当座	口座番号	
口座名義人	ふりがな		
	氏 名		

- 添付書類 (1) 接種した医療機関の領収書 (予防接種名、接種費用が明記されているもの)  
 (2) 予診票の原本又はその写し

