

記入例

任意予防接種助成申請書

佐用町長 様

平成 年 月 日

記入しないでください

申請者 住所 佐用町佐用〇〇〇番地

氏名 佐用 太郎

印

妊婦との続柄 ( 義父 )

TEL 〇〇—〇〇〇〇

佐用町任意予防接種助成事業について、下記の内容を実施しましたので、任意予防接種料の助成を申請します。

押印忘れずに

記

予防接種の種類	麻しん風しん混合ワクチン ・ 風しんワクチン		
申請額	金 円		
接種日	平成 30年 11月 1日		
予防接種を受けた医療機関	住 所 佐用町 〇〇 〇〇番地		
	医療機関名 〇〇〇〇病院・医院		
振込指定金融機関	金融機関名	銀行	本店
		信用金庫	支店
		信用組合	出張所
		農業協同組合	
	口座種類	普通 ・ 当座	
	口座番号		
	(フリガナ) 口座名義人		

(注) 申請書提出時に領収書と接種済証および母子健康手帳を持参して下さい。