

第3号様式（第6条関係）

開成町予防接種補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

（提出先）開成町長 様

住所 _____

申請者兼請求者（保護者） 氏名 _____ 印

電話番号 _____

予防接種に係る補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

補助金申請額		円		
予防接種の種類				
被接種者	氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女
	住所	開成町		
	生年月日	年	月	日
予防接種を受けた医療機関名				
予防接種日				
備考				

次のとおり予防接種に係る補助金を請求します。

請求金額		円		
振込先	金融機関名		支店等名	
	預金の種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座		
	口座番号			
	フリガナ			
	口座名義人			

注 1 □のある欄には、該当する□内に✓印を記入してください。

2 予防接種に係る領収書及び予診票の写しを添付してください。